

Concientización, movilización y acción por la Maternidad Saludable: Guía práctica para personal de campo

*La Alianza del Listón Blanco
por la Maternidad Saludable*



Concientización, movilización y acción por la Maternidad Saludable: Guía práctica para personal de campo

La Alianza del Listón Blanco (The White Ribbon Alliance)

El Listón Blanco

El listón blanco está dedicado a la memoria de todas las mujeres que han muerto durante el embarazo y el parto. Es un símbolo que une a las personas, organizaciones y comunidades que han combinado sus esfuerzos a fin de hacer el embarazo y el parto más saludables para todas las mujeres.



La Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable (White Ribbon Alliance for Safe Motherhood) es una coalición de organizaciones internacionales creada en 1999 para promover la toma de conciencia acerca de la necesidad de hacer el embarazo y el parto más saludables para todas las mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La Alianza contempla esfuerzos colaborativos de base amplia entre organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales, agencias gubernamentales, y ONG y organizaciones comunitarias en países en desarrollo con el propósito de reducir la mortalidad materna a través del intercambio de recursos y experiencias.

NGO Networks for Health, un proyecto mundial diseñado para mejorar los servicios de salud a través de la formación o el fortalecimiento de sociedades a nivel comunitario entre organizaciones que ya se encuentran trabajando en ese campo, se desempeña como Secretaría de la Alianza del Listón Blanco.

White Ribbon Alliance for Safe Motherhood
Secretariat
NGO Networks for Health
2000 M Street NW, Suite 500
Washington, DC 20036
USA

Teléfono: 202-955-0070
Correo electrónico: whiteribbonalliance@hotmail.com
Sitios WEB: www.geocities.com/white_ribbonalliance
www.ngonetworks.org

Derechos de autor© 2000 por NGO Networks for Health. Todos los derechos reservados. Traducción en español publicada en 2001.

Redacción en español: Roxana C. Del Barco
Gladys Valencia Novak

Esta publicación ha sido adaptada de dos fuentes principales: *Invest in the Future: Support Safe Motherhood* (Invierta en el futuro: apoye la maternidad saludable) un folleto de referencia elaborado por la American Association of World Health/Asociación Americana para la Salud Mundial, para el Día Mundial de la Salud, celebrado el 7 de abril de 1998; y *Safe Motherhood Fact Sheets* (Hojas de información sobre la maternidad saludable), elaboradas por Family Care International (FCI) y Safe Motherhood Inter-Agency Group/Grupo Inter-agencias por la Maternidad Saludable (IAG, por sus siglas en inglés).

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo brindado por el Centro de Población, Salud, y Nutrición/Programas Globales de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo los términos del Acuerdo No. HRN-A-00-98-00011-00/NGO Networks for Health (Networks) y el Acuerdo No. HRN-A-00-98-00043-00/Programa de Salud Materno Neonatal. Las opiniones expresadas en este documento son las del autor o autores y no necesariamente reflejan las de USAID.

Nota: Deseamos aclarar que en este documento hemos utilizado el género masculino en todas las ocasiones en que el texto puede referirse a personas tanto de género masculino como femenino. Esta medida obedece exclusivamente a razones de simplificar el texto y no lleva ninguna connotación de preferencia. De igual manera, debemos hacer notar al lector que las traducciones, provistas entre paréntesis o detrás de una barra (/), a lo largo de este documento son para referencia y no necesariamente los nombres o títulos oficiales en español.

Impreso en los Estados Unidos de América

Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable (White Ribbon Alliance for Safe Motherhood)

Estimados amigos,

La Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable les invita a ustedes y a su organización a unirse con nosotros en un movimiento mundial orientado a promover la toma de conciencia acerca de la necesidad de hacer el embarazo y el parto más saludables para todas las mujeres—tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. Es nuestro criterio que esfuerzos sostenidos a nivel de base son esenciales para lograr que la tragedia de 585.000 muertes maternas anuales atribuibles a causas en su mayor parte prevenibles, se convierta en un tema prioritario tanto para las organizaciones internacionales como para los gobiernos.

La Iniciativa por la Maternidad Saludable/Safe Motherhood Initiative (de aquí en adelante referida como IMS en el texto), emprendida a raíz de una conferencia internacional celebrada en Nairobi, Kenia en 1987, enfocó la atención de la comunidad internacional sobre la magnitud y consecuencias de las deficiencias en el área de la salud materna y movilizó acciones orientadas a abordar las altas tasas de mortalidad e incapacitación causadas por las complicaciones del embarazo y el parto. La Alianza del Listón Blanco se ha fijado como meta expandir y fortalecer el trabajo de la IMS, incentivando la formación de alianzas multisectoriales que aumenten la visibilidad pública de esta pérdida innecesaria de vidas.

El entusiasmo y el impulso generados desde que se formó la Alianza del Listón Blanco en 1999 han sido abrumadores a la vez que gratos. En un breve período, diversos países se han unido a nosotros para iniciar sus propias Alianzas del Listón Blanco, en sociedad con la Alianza global. En muchos otros, son los socios quienes han iniciado actividades a nivel comunitario, regional y nacional para promover la concientización acerca de la maternidad saludable.

La maternidad saludable no puede lograrse sin la participación activa y el compromiso firme de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en el ámbito internacional y en los países en desarrollo. Esperamos con agrado la oportunidad de trabajar con ustedes y confiamos en que esta *Guía práctica para personal de campo* sea un instrumento útil que sirva para orientar el desarrollo de una Alianza del Listón Blanco en sus países y en sus comunidades.

En caso de tener cualquier comentario o pregunta les rogamos comunicarse con la Secretaría de la Alianza del Listón Blanco, en NGO Networks.

Atentamente,

Theresa Shaver
por la Secretaría, Alianza del Listón Blanco

ÍNDICE

Propósito de esta <i>Guía práctica para personal de campo</i>	vii
Miembros de la Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable	viii
Reconocimientos	ix
Siglas y abreviaturas utilizadas en esta <i>Guía</i>	x
Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable: descripción general.....	1
¿Qué es la maternidad saludable?	4
¿Por qué es la maternidad saludable un asunto importante?	8
Cómo comenzar.....	12
Socios clave y lo que pueden hacer.....	15
Planificación de eventos y actividades.....	25
Eventos y actividades para promover la maternidad saludable.....	28
La Alianza del Listón Blanco en acción: ejemplos de algunos países.....	34
Guía para medios de comunicación dirigidos a la comunidad	37
Hojas de información.....	43
Datos para promover la concientización acerca de la maternidad saludable.....	45
Informe sobre eventos y actividades de la Alianza del Listón Blanco.....	53

PROPÓSITO DE ESTA GUÍA PRÁCTICA PARA PERSONAL DE CAMPO

Esta *Guía práctica para personal de campo* tiene como propósito brindar a las organizaciones que trabajan en los países en desarrollo orientación práctica sobre cómo pueden participar activamente en la Iniciativa por la Maternidad Saludable (IMS) y en la Alianza del Listón Blanco. Tanto las organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales con afiliadas en todo el mundo como las ONG nacionales que operan en los países en desarrollo, encontrarán información útil sobre cómo pueden contribuir a este esfuerzo global en los niveles nacional y local. Se alienta a los lectores a que obtengan y lean las *Safe Motherhood Fact Sheets* (Hojas de información sobre la maternidad saludable) para conocer más acerca de los diferentes aspectos que comprende este tema. Esta *Guía práctica para personal de campo* no incluye información técnica sobre cómo diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones bajo programas de maternidad saludable; sí ofrece, sin embargo, sugerencias para reunir a una amplia gama de individuos y organizaciones a fin de promover la toma de conciencia y la acción en torno al tema de la maternidad saludable.

Se sugiere que las organizaciones adapten las estrategias y actividades delineadas en esta *Guía* a los contextos sociales, culturales y económicos específicos en los que trabajen. Alentamos a los lectores a adaptar, reproducir, traducir y utilizar, sin necesidad de autorización previa, cualquier parte o la totalidad de *Concientización, movilización y acción por la Maternidad Saludable*, siempre y cuando este material se distribuya gratuitamente o a precio de costo (no con fines comerciales) y se otorgue el reconocimiento pertinente a la Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable, a NGO Networks for Health, a American Association of World Health/Asociación Americana para la Salud Mundial (AAWH, por sus siglas en inglés) y a FCI/IAG.

Los usuarios de la *Guía práctica para personal de campo* deberían ayudar a sus organizaciones aliadas a reproducir las actividades de la Alianza del Listón Blanco en sus comunidades. Asimismo, es posible elaborar y traducir guías simplificadas para uso a nivel de base.

Después de presentar una descripción general de la maternidad saludable y los correspondientes asuntos de relevancia, la presente *Guía práctica para personal de campo* sugiere formas específicas en que las organizaciones pueden llevar a cabo las actividades de la Alianza del Listón Blanco en sus propios países. También proporciona información sobre cómo adaptar las *Safe Motherhood Fact Sheets* a los contextos específicos de los diversos países.

MIEMBROS DE LA ALIANZA DEL LISTÓN BLANCO POR LA MATERNIDAD SALUDABLE

American Association of World Health
American College of Nurse Midwives
Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses
Cambodian Midwives Association
CARE
Centre for Development and Population Activities
Center for Reproductive Law and Policy
Child Survival Collaborations and Resources (CORE) Group
EngenderHealth
Family Care International
Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población
George Washington University, School of Public Health
Global Health Council
Hope Humana (Zambia)
International Confederation of Midwives
Ipas
Johns Hopkins University Center for Communication Programs
Johns Hopkins University, School of Public Health
La Leche League International
Linkages Project/Academy for Educational Development
Loma Linda School of Public Health
MAMTA Health Institute for Mother and Child (India)
MotherCare™/John Snow, Inc.
NGO Networks for Health
Organización Panamericana de la Salud
Pacific Institute for Women's Health
Pathfinder International
Pita Putih (Indonesia)
Population Reference Bureau
Program for Appropriate Technology in Health
Programa de Salud Materno Neonatal (SMN)/JHPIEGO Corporation
Project HOPE
Safe Motherhood Initiatives—USA
Safe Motherhood Action Group (Nigeria)
San Bernardino Coalition for Safe Motherhood
Save the Children
United States Agency for International Development (USAID)
White Ribbon Alliance, India
World Bank

Sírvase tomar nota de que la lista anterior crece constantemente. Si desea hacerse miembro, comuníquese con la Secretaría de la Alianza del Listón Blanco, NGO Networks for Health.

RECONOCIMIENTOS

Muchas personas y organizaciones han contribuido con su apoyo, ideas, conocimientos, criterios y tiempo al desarrollo de la Alianza del Listón Blanco y a la elaboración de esta *Guía práctica para personal de campo*. Se agradece especialmente la colaboración, orientación y comentarios de Theresa Shaver, Manjiri Sonawane y Rita Feinberg, miembros del personal de NGO Networks for Health, en la Secretaría de la Alianza del Listón Blanco. Debbie Armbruster y sus colegas en el American College of Nurse Midwives/Asociación Americana de Obstetricas (ACNM, por sus siglas en inglés); Nancy Russell, Directora de Movilización Social del Programa de Salud Materno Neonatal (SMN) de JHPIEGO Corporation, cuyo traslado temporal fue autorizado por el Centre for Development and Population Activities/Centro para el Desarrollo y Actividades en Población (CEDPA, por sus siglas en inglés); Patricia Sears de CEDPA; Carol Miller y Efua Orleans-Lindsay del Global Health Council/Concejo Mundial de Población; y Poso Ngalande de Hope Humana, Zambia, revisaron los borradores y ofrecieron valiosas sugerencias. Nancy Russell y Nazo Kureshy de MotherCare™ elaboraron los borradores iniciales de la *Guía práctica para personal de campo*. Mary Beth Powers de Save the Children USA y Elizabeth Ransom de Population Reference Bureau/Oficina de Referencia sobre Población (PRB, por sus siglas en inglés) también proporcionaron su colaboración. Igualmente deseamos agradecer a Nancy Newton, consultora de NGO Networks for Health, quien preparó esta *Guía práctica para personal de campo*.

La AAWH (Asociación Americana para la Salud Mundial, por sus siglas en inglés) aceptó gentilmente permitirnos adaptar su publicación *Invest in the Future: Support Safe Motherhood*. Las *Safe Motherhood Fact Sheets*, producidas por Family Care International (FCI) y el Safe Motherhood Inter-Agency Group/Grupo Inter-agencias por la Maternidad Saludable (IAG, por sus siglas en inglés), también fueron una importante fuente de información para esta *Guía práctica para personal de campo*. El diseño de la portada fue adaptado de la tarjeta postal preparada por PRB para la Alianza del Listón Blanco.

También deseamos reconocer el apoyo prestado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) y el Programa de Salud Materno Neonatal para la publicación de esta *Guía práctica para personal de campo*.

Sobre todo, deseamos agradecer a nuestros colegas y contrapartes por el tiempo, la dedicación y el compromiso demostrado en su arduo trabajo para hacer que la Alianza del Listón Blanco sea un verdadero esfuerzo global. La experiencia e ideas de las organizaciones que participaron en el concurso global para identificar actividades orientadas a promover la concientización acerca de la Alianza del Listón Blanco fueron para nosotros una fuente de inspiración y admiración.

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS EN ESTA GUÍA

AAWH	American Association of World Health (Asociación Americana para la Salud Mundial, por sus siglas en inglés)
ACNM	American College of Nurse Midwives (Asociación Americana de Obstetrices, por sus siglas en inglés)
ASP	Anuncio de servicio público
CEDPA	Centre for Development and Population Activities (Centro para el Desarrollo y Actividades en Población, por sus siglas en inglés)
FCI	Family Care International
FNUAP	Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población
IAG	Inter-Agency Group (Grupo Inter-agencias para IMS)
IMS	Iniciativa por la Maternidad Saludable
IPPF	International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación de la Familia, por sus siglas en inglés)
M/MC	Media/Materials Clearinghouse (Centro de Materiales y Medios de Comunicación, por sus siglas en inglés)
Networks	NGO Networks for Health
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PRB	Population Reference Bureau (Oficina de Referencia sobre Población, por sus siglas en inglés)
PT	Partera tradicional
SMN	Salud Materno Neonatal
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Ayuda a la Infancia, por sus siglas en inglés)
USAID	United States Agency for International Development (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, por sus siglas en inglés)
YMCA	Young Men's Christian Association (Asociación Cristiana de Hombres Jóvenes, por sus siglas en inglés)
YWCA	Young Women's Christian Association (Asociación Cristiana de Mujeres Jóvenes, por sus siglas en inglés)

Debemos hacer notar al lector que las traducciones, provistas entre paréntesis o detrás de una barra (/), a lo largo de este documento son para referencia y no necesariamente los nombres o títulos oficiales en español.

ALIANZA DEL LISTÓN BLANCO POR LA MATERNIDAD SALUDABLE: DESCRIPCIÓN GENERAL

¿Qué es la Alianza del Listón Blanco?

A nivel mundial, cada minuto de cada día muere una mujer a consecuencia de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, y millones más de ellas sufren daños permanentes a su salud. La mayoría de estas complicaciones pueden evitarse.

La Alianza del Listón Blanco representa una oportunidad para la formación de nuevas sociedades con el potencial de promover la salud y los derechos de la mujer en todos los países.

La Alianza del Listón Blanco por la Maternidad Saludable es una coalición de organizaciones internacionales creada para promover una mayor concientización pública acerca de la necesidad de hacer el embarazo y el parto más saludables para todas las mujeres—no sólo en los países desarrollados sino también en los países en desarrollo.

La Alianza del Listón Blanco complementa la labor del movimiento global de la Iniciativa por la Maternidad Saludable (IMS)

La Iniciativa por la Maternidad Saludable (IMS) es un movimiento global formado en 1987 y encabezado por una sociedad de organizaciones internacionales, incluidos el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Ayuda a la Infancia (UNICEF), el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, Family Care International (FCI), y otras. La IMS estimula el aporte de una amplia variedad de grupos e individuos para movilizar el apoyo a la maternidad saludable. La Alianza del Listón Blanco procura fomentar esfuerzos a nivel de base que complementen el trabajo de la IMS. Muchos de los miembros de la Alianza también forman parte del Safe Motherhood Inter-Agency Group/Grupo Inter-agencias por la Maternidad Saludable (IAG, por sus siglas en inglés), que a su vez apoya y promueve la IMS.

El significado del Listón Blanco

El Listón Blanco está dedicado a la memoria de todas las mujeres que han muerto de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. Es un símbolo que une a las personas, organizaciones y comunidades que han combinado sus esfuerzos a fin de hacer el embarazo y el parto más saludables para todas las mujeres.

A continuación mencionamos algunos comentarios hechos por participantes de la Alianza acerca del significado del Listón Blanco:

- El listón blanco es una declaración, un símbolo llamativo que representa la salud y el bienestar de las mujeres.
- Hace que la gente tome conciencia de que hay mujeres que mueren durante el parto.

- Simboliza un enfoque colectivo para lograr reducir la mortalidad materna.
- El color blanco simboliza el dolor o la muerte, pero también la esperanza.
- El listón blanco coloca el tema en primer plano.
- El listón blanco es una declaración que dice, “¡La maternidad en condiciones que no son saludables es inaceptable!”

Metas que se propone la Alianza del Listón Blanco

- **Promover la toma de conciencia acerca de la maternidad saludable** entre la ciudadanía, las organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales, agencias gubernamentales, y ONG y organizaciones comunitarias en los países en desarrollo.
- **Formar alianzas para salvar la vida de las mujeres** por intermedio de sociedades de base amplia entre organizaciones y personas que representen una gran variedad de sectores, tales como los de salud, educación, derechos humanos, religiosos y de gobierno.
- **Actuar como catalizador de acciones** dirigidas a abordar la tragedia de las muertes maternas y ampliar los esfuerzos actuales en materia de maternidad saludable.

La Alianza del Listón Blanco espera construir alianzas dentro de los países y también a través de naciones y regiones—sociedades en las que participen tanto organizaciones internacionales como organizaciones que operan en países en desarrollo.

“Es sumamente difícil lograr que las personas se organicen si no tienen percepción de lo crítico del asunto ni de por qué requiere atención. También es necesario que crean que pueden tener un impacto positivo.”¹

Antecedentes de la Alianza del Listón Blanco

Los fundadores de la Alianza del Listón Blanco reconocieron que sería esencial un esfuerzo amplio, unido y multisectorial para asegurar que ninguna mujer muriera innecesariamente. En 1999, un grupo de ONG internacionales acordaron trabajar en colaboración entre sí como también con sus socios en todo el mundo para lograr que la maternidad saludable sea, o continúe siendo, una prioridad no sólo para las organizaciones internacionales sino también para los gobiernos. En su primer año de trabajo, la Alianza procura promover la concientización y formar coaliciones, acciones que en años venideros engendrarán iniciativas adicionales orientadas a la acción.

Desde que se creó la Alianza del Listón Blanco, muchos países han iniciado sus propias actividades en esta materia en colaboración con ONG internacionales y locales y con los gobiernos. La Alianza también patrocinó un concurso global de iniciativas locales y nacionales destinadas a promover la toma de conciencia sobre la maternidad saludable utilizando el listón blanco como símbolo. Grupos en Armenia, Camboya, Ghana, India, Indonesia, Kiribati, Malawi, Mongolia, Nepal, Nigeria, Togo y Estados Unidos presentaron propuestas, y los tres ganadores participaron

¹ Participante en el taller “Effective Strategies to Promote Quality Maternal and Newborn Care.” Nairobi, Kenia, mayo de 2000.

en la Conferencia del Global Health Council/Concejo Mundial de Población, y en una sesión de información ante el Congreso de los Estados Unidos en Washington, DC, EE UU, en junio de 2000.

¿Quiénes pueden formar parte de la Alianza del Listón Blanco?

Se invita a participar a todas las personas y organizaciones que hayan formulado un compromiso con la salud y el bienestar de las mujeres y sus familias. Para averiguar cómo involucrarse en esta tarea y si la Alianza del Listón Blanco está trabajando activamente en un país determinado, comuníquese con la Secretaría Internacional, en NGO Networks for Health. Si aún no existe ninguna Alianza del Listón Blanco en su país, puede usar esta *Guía práctica para personal de campo* para crear una.

El poder de las redes²

Son muchas las ventajas que tienen las organizaciones que trabajan en conjunto como redes colaborativas. Las redes:

- son costo-eficaces, lo cual hace que los limitados recursos rindan más;
- crean un espíritu de equipo y desarrollan confianza entre organizaciones que anteriormente no han trabajado juntas;
- incentivan a diferentes sectores a reconocer sus interrelaciones mientras aúnan sus esfuerzos para lograr metas compartidas;
- fomentan un nuevo liderazgo;
- crean nuevas comunidades;
- pueden funcionar como entidades eficaces de cabildeo y defensa activa;
- pueden desarrollarse a nivel municipal, distrital y nacional.

Beneficios de afiliarse a la Alianza del Listón Blanco

Las organizaciones y las personas se benefician con su patrocinio y participación en la Alianza del Listón Blanco por estas razones:

- Forman parte de un esfuerzo global por lograr que la maternidad saludable sea un tema más visible a nivel local e internacional.
- Forman sociedades con gobiernos y ONG.
- Desarrollan una red de grupos con intereses y metas comunes.
- Tienen acceso a los recursos técnicos y programáticos de la Alianza, incluyendo paquetes de recursos técnicos y una base de datos que abarca miembros, eventos y actividades de la Alianza.

² Levit, M. et al. "Getting Messages Out: Partnerships and Innovative Community Mobilization in Nepal." Presentación en una conferencia del National Council for International Health, Arlington, Virginia, junio de 1997.

¿QUÉ ES LA MATERNIDAD SALUDABLE?

La maternidad saludable significa prevenir la mortalidad y la incapacitación materna e infantil por medio del acceso a la atención básica de salud

Servicios esenciales para una maternidad saludable

La maternidad saludable significa garantizar que todas las mujeres tengan acceso a la información y atención que necesitan para atravesar el período del embarazo y el parto gozando de buena salud. Los servicios para contribuir a la maternidad saludable deberían estar fácilmente disponibles a través de una red vinculada de proveedores de salud, centros de salud y hospitales comunitarios. Estos servicios incluyen:

- Educación comunitaria sobre la maternidad saludable
- Control y orientación prenatal, incluyendo la promoción de la nutrición materna
- Asistencia por personal calificado durante el parto
- Atención para las complicaciones obstétricas, incluidas las emergencias con riesgo de muerte
- Atención postparto
- Servicios para prevenir y manejar las complicaciones del aborto realizado en condiciones de riesgo
- Orientación, información y servicios de planificación familiar
- Educación y servicios en salud reproductiva para el adolescente

La mortalidad materna (muerte de una mujer durante el embarazo o el parto, o dentro de los 42 días posteriores al término del embarazo, y atribuible a una causa relacionada con el embarazo o complicada por éste) y la morbilidad materna (enfermedades y complicaciones de la salud) afectan a mujeres de todas las edades y nacionalidades. No obstante, las mujeres en los países en desarrollo se ven afectadas en forma desproporcionada. Mientras que en los países desarrollados se registran 27 muertes maternas por cada 100.000 niños nacidos vivos, en los países en desarrollo la cifra correspondiente es de 480 muertes maternas por cada 100.000 niños nacidos vivos.³

Además de las muertes maternas, cada año más de 50 millones de mujeres experimentan complicaciones relacionadas con el embarazo, muchas de las cuales conducen a enfermedades o incapacitaciones a largo plazo.⁴

La maternidad saludable es también una cuestión de supervivencia infantil. Anualmente se registran casi 8 millones de muertes perinatales (mortinatos y muertes durante la primera semana)⁵ que en gran medida son el resultado de los mismos factores que causan la muerte e incapacitación de sus madres como también de la falta de atención neonatal.⁶

³ “Revised 1990 Estimates of Maternal Mortality: A New Approach by WHO and UNICEF.” OMS, Ginebra, 1996.

⁴ Tsui, O. et al, eds. *Reproductive Health in Developing Countries*. National Academy of Sciences, Washington, DC, 1997.

⁵ “Perinatal Mortality: A Listing of Available Information.” OMS, Ginebra, 1996.

⁶ *Mother-Baby Package: Implementing Safe Motherhood in Countries*. OMS, Ginebra, 1994.

Los medios para evitar la mayoría de las muertes maternas, los millones de casos de enfermedades e incapacitación, y las muertes de por lo menos 1,5 millones de infantes que ocurren cada año no son ningún secreto—son los servicios básicos de salud e información⁶ (véase el recuadro de la página 4).

Estos servicios pueden costar unos US\$3 por persona al año en los países de bajos ingresos. El costo de sólo la atención básica prestada antes, durante y después del parto puede incluso bajar hasta US\$2 por persona.⁷

La intervención específica más crítica para la maternidad saludable consiste en asegurar la presencia de un proveedor calificado durante cada parto.

La intervención específica más crítica para la maternidad saludable consiste en asegurar la presencia de un proveedor calificado durante cada parto. El término “proveedor calificado” se refiere exclusivamente a personas con habilidades obstétricas (por ejemplo, médicos, obstetras, enfermeras) que han logrado, a través de programas de capacitación, adquirir pericia en las habilidades necesarias para manejar los partos normales y diagnosticar o referir las complicaciones a un nivel superior de atención.

La maternidad saludable es una cuestión de justicia social y parte esencial de los derechos humanos de la mujer⁸

En todo el mundo las mujeres tienen que enfrentar la pobreza, la discriminación y las desigualdades de género. Estos factores contribuyen a una salud reproductiva deficiente y a una maternidad que se desarrolla en condiciones que no son saludables incluso antes de que ocurra el embarazo, y que no hacen más que empeorar la situación una vez comenzado el proceso del embarazo y la maternidad. Los altos niveles de mortalidad materna son un síntoma del abandono de los derechos humanos más fundamentales de la mujer. Tal abandono afecta de manera más aguda a las mujeres que viven en la pobreza, el desamparo económico y privadas de todo poder.⁹

La protección y promoción de los derechos de la mujer, su fortalecimiento como individuo para habilitarla a tomar decisiones fundamentadas, y la reducción de las desigualdades sociales y económicas son factores críticos para el logro de la maternidad saludable.

La maternidad saludable es una importante inversión social y económica

Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte e incapacitación de las mujeres entre los 15 y 49 años en los países en desarrollo.¹⁰

⁷ “Mother-Baby Package Costing Spreadsheet” (inédito). OMS, Ginebra, 1997.

⁸ Cook, R.J. “Advancing Safe Motherhood through Human Rights.” Presentación durante una Consulta técnica sobre maternidad saludable, Sri Lanka, octubre de 1997.

⁹ *Reduction of Maternal Mortality: A Joint WHO/UNFAP/UNICEF/World Bank Statement*. OMS, Ginebra, 1999.

¹⁰ *World Development Report 1993: Investing in Health*. Banco Mundial, Washington, DC, 1993.

Es evidente que la maternidad saludable reporta beneficios a las personas, es decir, a la mujer, al niño y a los miembros de la familia. Pero la maternidad saludable proporciona además importantes beneficios a la sociedad y a la economía.

Cuando una madre muere o queda incapacitada, se ponen en riesgo el bienestar, la salud y la supervivencia de sus hijos. La familia queda privada de la contribución que ella hace al manejo del hogar y de la atención que brinda a los niños y a otros familiares. Asimismo, la economía pierde sus aportes productivos a la fuerza laboral.

Las inversiones en la maternidad saludable reducen la pobreza familiar, ahorran a las familias y gobiernos los costos de tratamiento y otros servicios, y fortalecen el sistema de salud. Toda inversión en la maternidad saludable es una inversión en el bienestar emocional, físico, social y económico de las mujeres, sus hijos, sus familias y sus comunidades. La maternidad saludable es una inversión en el futuro de millones de mujeres y sus familias, lo cual a su vez reviste importantes consecuencias para todas las naciones del mundo.

La maternidad saludable es un llamado a la acción

La maternidad saludable comienza mucho antes de que una mujer queda embarazada, y requiere acciones colaborativas por parte de la mujer, su familia, su comunidad, las ONG, el sistema de atención de salud, el gobierno y otros socios.

La maternidad saludable recién será una realidad para las mujeres de todo el mundo cuando éstas logren ser respetadas como miembros de sus sociedades y cuando la protección de sus vidas y de su productividad tenga valor para las personas con autoridad decisoria, tanto en el ámbito nacional como dentro del entorno familiar. La salud y la situación de la mujer mejorarán sólo cuando existan oportunidades para que ella participe plenamente en el desarrollo social y económico, se dé apoyo a su educación y al desarrollo de sus habilidades, y, además, se implementen acciones comunitarias orientadas a asegurar su acceso a la atención de salud, entre las muchas medidas necesarias.

10 mensajes de acción para la maternidad saludable

La IMS ha definido 10 mensajes clave de acción para la maternidad saludable. La Alianza del Listón Blanco puede ayudar a crear sociedades que promuevan la concientización y fomenten estas acciones en muchos niveles, en muchos contextos y entre muchos grupos.

1. **Fomentar la maternidad saludable a través de los derechos humanos.**
2. **Fortalecer a las mujeres como individuos: asegurar la elección.**
3. **Hacer una vital inversión económica y social en la maternidad saludable.**
4. **Posponer el matrimonio y el primer parto.**
5. **Reconocer que cada embarazo enfrenta riesgos.**
6. **Asegurar la presencia de un proveedor calificado durante cada parto.**
7. **Mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad.**
8. **Evitar los embarazos no deseados y abordar el tema del aborto realizado en condiciones de riesgo.**
9. **Medir los progresos.**
10. **Utilizar el poder de las sociedades.**

La tragedia que las muertes maternas representan para las mujeres mismas, sus familias, sus comunidades y sus países—y el conocimiento de que la mayoría de estas muertes podrían evitarse—ha conducido a numerosos convenios internacionales que incluyen llamados a la acción para garantizar la maternidad saludable. Estos convenios incluyen a la IMS como también a:

- La Convención sobre los Derechos del Niño (1990)
- La Convención sobre la Eliminación de Toda Forma de Discriminación contra la Mujer (1992)
- El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre los Derechos Humanos (1993)
- El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994)
- La Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995)
- El Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social (1995)
- La Declaración Conjunta OMS/FNUAP/UNICEF/Banco Mundial sobre Reducción de la Mortalidad Materna (1999)

La Alianza del Listón Blanco pretende ampliar estos llamados a la acción, dándoles una voz pública y duradera a través de nuevas coaliciones de grupos internacionales y locales dedicados a lograr una maternidad saludable. El reto que enfrenta la Alianza es el de movilizar y sostener la energía y el compromiso vitales para lograr que la maternidad saludable sea un tema de alta prioridad y garantizar la consignación de los recursos necesarios para este esfuerzo.

“Lograr importantes mejoras en la salud materna para salvar vidas y disminuir los efectos de las enfermedades maternas en millones de mujeres y niños es una meta que, sin lugar a dudas, se encuentra a nuestro alcance.”¹¹

¹¹ Participante en el taller “Effective Strategies to Promote Quality Maternal and Newborn Care.” Nairobi, Kenia, mayo de 2000.

¿POR QUÉ ES LA MATERNIDAD SALUDABLE UN ASUNTO IMPORTANTE?

Las causas médicas de las muertes maternas son similares en todo el mundo: hemorragia (sangrado severo), sepsis (infecciones), trastornos hipertensivos del embarazo (eclampsia o convulsiones), trabajo de parto prolongado o parto distócico, y complicaciones de los abortos realizados en condiciones de riesgo.¹²

Existe toda una gama de factores subyacentes a las causas médicas de muerte que interactúan y se exacerban mutuamente. Éstos incluyen la mala salud de la mujer antes del embarazo; atención de salud inadecuada o inaccesible desde el punto de vista físico o económico; e higiene y atención deficientes durante el parto.¹³ También contribuyentes a estas causas son las realidades socioeconómicas y culturales como el analfabetismo, la pobreza, la desigualdad de acceso de la mujer a los recursos, y su falta de poder decisorio en la familia y en la sociedad.¹⁴

Las complicaciones del embarazo y el parto son una de las causas principales de la mortalidad materna en los países en desarrollo

De todas las estadísticas de salud monitoreadas por la OMS, la mortalidad materna es la que presenta la discrepancia más grande entre los países desarrollados y los en desarrollo. Mientras que, por ejemplo, la mortalidad infantil (muertes de niños menores de un año) es casi siete veces más alta en el mundo en desarrollo,¹⁵ la mortalidad materna es, en promedio, 18 veces más alta.¹⁶ El riesgo de mortalidad materna que enfrenta una mujer en el curso de su vida, un riesgo que es afectado por el número total de hijos que ha tenido la mujer, es mucho más alto—casi 40 veces más alto—en el mundo en desarrollo que en el mundo desarrollado.¹⁶

Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida de una mujer¹⁶

REGIÓN	RIESGO DE MORTALIDAD MATERNA
África	1 en 16
América del Norte	1 en 3.700
América Latina y el Caribe	1 en 130
Asia	1 en 65
Europa	1 en 1.400
Todos los países desarrollados	1 en 1.800
Todos los países en desarrollo	1 en 48

¹² *Reduction of Maternal Mortality: A Joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank Statement*. OMS, Ginebra, 1999.

¹³ “Perinatal Mortality: A Listing of Available Information.” OMS, Ginebra, 1996.

¹⁴ Jejeebhoy, S.J. “Empower Women, Ensure Choices: Key to Enhancing Reproductive Health.” Presentación durante una Consulta técnica sobre maternidad saludable, Sri Lanka, octubre de 1997.

¹⁵ UNICEF. *The State of the World's Children 1997*. Oxford University Press, Oxford, 1997.

¹⁶ “Revised 1990 Estimates of Maternal Mortality: A New Approach by WHO and UNICEF.” OMS, Ginebra, 1996.

No sólo son grandes las disparidades entre los países desarrollados y los en desarrollo, sino que entre los diversos países en desarrollo también se observan diferencias considerables en términos de las tasas de mortalidad materna. La mayoría de las muertes maternas—casi el 90 por ciento—ocurre en Asia y en los países del África al sur del Sahara, mientras que aproximadamente el 10 por ciento ocurre en otras regiones en desarrollo, y menos del 1 por ciento en el mundo desarrollado.^{17,18}

Además de las muertes maternas, hasta 300 millones de mujeres—más de una cuarta parte del total de mujeres adultas que viven actualmente en el mundo en desarrollo—sufren de enfermedades a corto o largo plazo relacionadas con el embarazo y el parto.¹⁸

La salud materna deficiente reduce igualmente las probabilidades de supervivencia del recién nacido. Se ha calculado que un 75 por ciento de las muertes perinatales, que anualmente suman casi 8 millones en los países en desarrollo, podrían evitarse introduciendo mejoras en la salud materna, y con la nutrición apropiada durante el embarazo y el manejo adecuado de los partos.¹⁹

Las mujeres jóvenes enfrentan mayor probabilidad de morir

El embarazo entre las adolescentes es común en muchos países a un grado alarmante. Todos los años, mujeres jóvenes menores de 20 años dan a luz a 15 millones de bebés.²⁰ Estas adolescentes enfrentan riesgos considerables a su salud durante el embarazo y el parto. La probabilidad de morir durante el parto para las mujeres entre los 15 y 19 años es dos veces mayor que la de las mujeres entre los 20 y 29 años; para las menores de 15 años, esta probabilidad es cinco veces mayor.²¹ Debido a la gran frecuencia del embarazo temprano y los innumerables riesgos que conlleva para la salud, las complicaciones relacionadas con el embarazo constituyen la principal causa de muerte entre las mujeres jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo.²²

Las muertes atribuibles a los abortos realizados en condiciones de riesgo son las más fáciles de evitar

Cada año, mujeres en el mundo entero experimentan 75 millones de embarazos no deseados.²³ Aproximadamente 50 millones de ellos terminan en abortos provocados y unos 20 millones de estos abortos se realizan en condiciones de riesgo—practicados ya sea por personas que carecen de las habilidades necesarias o en ambientes donde no existen normas médicas mínimas, o ambas cosas. Aproximadamente el 95 por ciento de los abortos realizados en condiciones de riesgo ocurren en países en desarrollo provocando la muerte de más de 200 mujeres diariamente.²⁴ Las muertes atribuibles a los abortos realizados en condiciones de riesgo representan la forma de mortalidad materna más fácil de evitar.

¹⁷ “Revised 1990 Estimates of Maternal Mortality: A New Approach by WHO and UNICEF.” OMS, Ginebra, 1996.

¹⁸ *Progress of Nations*. UNICEF, Nueva York, 1996.

¹⁹ “Perinatal Mortality: A Listing of Available Information.” OMS, Ginebra, 1997.

²⁰ “Issues in Brief: Risks and Realities of Early Childbearing Worldwide.” Alan Guttmacher Institute, Nueva York, 1997.

²¹ *The World's Women: Trends and Statistics 1970-90*. Naciones Unidas, Nueva York, 1991.

²² “Too Old for Toys, Too Young for Motherhood.” UNICEF, Nueva York, 1994.

²³ Sadik, N. *The State of the World Population 1997*. FNUAP, Nueva York, 1997.

²⁴ *Abortion: A Tabulation of Available Data on the Frequency and Mortality of Unsafe Abortion*. 3ª edición. OMS, Ginebra, 1998.

Si bien actualmente casi un 60 por ciento de hombres y mujeres alrededor del mundo utilizan métodos anticonceptivos modernos, una cantidad considerable de parejas, estimada en 350 millones, no cuenta con información sobre los anticonceptivos ni acceso a una gama completa de métodos y servicios. Entre 120 y 150 millones de mujeres casadas que desean limitar o espaciar futuros embarazos no utilizan ningún método anticonceptivo.²⁵

Muchas mujeres no reciben la atención necesaria

Muchas mujeres en los países en desarrollo no reciben ningún control prenatal, casi la mitad dan a luz sin contar con la asistencia de un proveedor calificado, y la gran mayoría no recibe ninguna atención postparto.²⁶ Las mujeres pobres de las áreas rurales en los países africanos al sur del Sahara y en los del sur de Asia son las que menos probabilidades tienen de recibir atención antes, durante y después del parto.²⁷

La distancia a los centros de servicios de salud, la falta de transporte y el costo de los servicios impiden a millones de mujeres buscar atención, aun en caso de que se presenten complicaciones. Por otra parte, los trabajadores de salud con frecuencia se muestran insensibles y descorteses en su trato con las mujeres y no prestan atención a sus inquietudes. Estas interacciones negativas con los proveedores de salud constituyen igualmente obstáculos a la prestación de atención.

La mayoría de las muertes maternas ocurren ya sea durante el parto o poco después del mismo. La atención de salud de buena calidad durante el período crítico del trabajo de parto y el parto constituye la intervención específica más importante para prevenir la mortalidad y la morbilidad materno neonatal. No obstante, solamente el 53 por ciento de los partos registrados en los países en desarrollo son asistidos por proveedores calificados—en comparación con el 99 por ciento en los países desarrollados.²⁷

La atención durante el postparto permite a los trabajadores de salud verificar que tanto la madre como su bebé progresen adecuadamente así como detectar y manejar en una etapa temprana cualquier problema que se presente. Sólo un pequeño porcentaje de mujeres en los países en desarrollo (menos del 30 por ciento) recibe atención durante el postparto. En los países muy pobres, el número de mujeres que reciben tal atención baja hasta un 5 por ciento.



Fuente: UNICEF/0560/Giacomo Pirozzi

Una enfermera de la sala de maternidad en Bo, Sierra Leona, examina a Kadiatu Samu, quien no recibió control prenatal y su hijo nació muerto. De sus 13 embarazos, tiene cinco hijos que han sobrevivido. La tasa de mortalidad materna de Sierra Leona es una de las más altas del mundo (1.800 muertes por 100.000). A nivel mundial, se han registrado pocos avances hacia una reducción del riesgo.

²⁵ Sadik, N. *The State of the World Population* 1997. FNUAP, Nueva York, 1997.

²⁶ AbouZahr, C. "Improve Access to Quality Maternal Health Services." Presentación durante una Consulta técnica sobre maternidad saludable, Sri Lanka, octubre de 1997.

²⁷ "Coverage of Maternal Care: A Listing of Available Information, 4th Edition." OMS, Ginebra, 1997.

En los países desarrollados, el 90 por ciento de las mujeres que acaban de ser madres reciben atención postparto.²⁸

Por lo general, es mucho mayor el número de mujeres que reciben control prenatal que las que son atendidas por personal calificado durante el parto, a pesar de que la atención es más necesaria durante el trabajo de parto, el parto mismo y el período de postparto inmediato. Aun así, millones de mujeres en los países en desarrollo carecen de acceso a la atención durante el embarazo que permite detectar y manejar enfermedades ya existentes, reconocer y tratar las complicaciones en una etapa temprana, y recomendar dónde buscar tratamiento en caso de que sobrevengan complicaciones.

²⁸ “Coverage of Maternal Care: A Listing of Available Information, 4th Edition.” OMS, Ginebra, 1997.

CÓMO COMENZAR

Para promover la toma de conciencia pública acerca de la necesidad de garantizar un proceso de embarazo y parto saludables para todas las mujeres, se requiere interacción, cooperación y coordinación entre los sectores público y privado, las ONG, las asociaciones y los individuos.

La Alianza del Listón Blanco espera forjar alianzas y crear sociedades dentro de los países—tanto desarrollados como en desarrollo—y también a través de las naciones y regiones.

En esta sección se sugieren algunos pasos que pueden tomar las ONG para involucrarse en el movimiento global de la Alianza del Listón Blanco. Las secciones siguientes esquematizan los conceptos generales para socios que provienen de diversos sectores y describen las actividades y eventos específicos que pueden llevarse a cabo.

¿Qué pueden hacer las ONG internacionales?

Las ONG internacionales son organizaciones que mantienen operaciones y representantes en muchos países. Con frecuencia, la sede central de estas organizaciones está en uno de los países desarrollados. Las ONG internacionales tienen un papel clave a desempeñar en la incentivación de su propio personal, así como de sus afiliadas y organizaciones aliadas en el mundo entero, para formar parte de la Alianza del Listón Blanco. Las ONG internacionales también apoyan a sus socios en los países en desarrollo y se unen a aquéllos que deseen establecer su propia Alianza nacional.

Las sugerencias para involucrar al personal y a los socios de las ONG internacionales a nivel de la sede central incluyen las siguientes:

- Dialogar sobre la Alianza del Listón Blanco con los principales miembros de la organización.
- Educar a los funcionarios y al personal acerca de la maternidad saludable.
- Solicitar la participación del personal.
- Recolectar ideas sobre cómo puede involucrarse la organización, no sólo en el país sede sino también a nivel internacional.
- Compartir y discutir las ideas con todo el personal.
- Identificar a un individuo o un comité dentro de la organización que pueda hacerse responsable de coordinar los esfuerzos de la Alianza, incluyendo la recolección de datos y la participación en reuniones de la Secretaría del movimiento global de la Alianza del Listón Blanco en Washington, DC.
- Desarrollar y distribuir un plan de acción.
- Adaptar esta *Guía práctica para personal de campo* a la misión y metas de la organización.
- Compartir información acerca de la Alianza con sus afiliadas y socios alrededor del mundo e incentivar su participación.

- Coordinar la distribución de listones blancos a los socios—o ayudar a los socios a confeccionar los propios.
- Fomentar esfuerzos para alcanzar a otros socios potenciales dentro y fuera de la comunidad de ONG internacionales, incluyendo asociaciones profesionales, universidades, organizaciones religiosas y empresas.
- Trabajar con ONG y socios en países en desarrollo para producir materiales que promuevan la Alianza.
- Solicitar el patrocinio y contribuciones de empresas e industrias, especialmente las que operan en los países en los cuales trabaja la organización internacional.

Cuando los miembros del personal de ONG internacionales visitan sus oficinas y a sus socios en los países en desarrollo, pueden realizar actividades como:

- Aprovechar para distribuir listones blancos y esta *Guía práctica para personal de campo* en las reuniones apropiadas. Traducir la información de acuerdo a la necesidad.
- Incentivar a personas y organizaciones a que se comuniquen con la Alianza del Listón Blanco para obtener mayores conocimientos sobre ella y participar en sus actividades.
- En colaboración con colegas locales, identificar organizaciones, grupos e individuos que muestran interés en la maternidad saludable y en la Alianza del Listón Blanco.
- Organizar reuniones con las personas interesadas y ayudarlas a desarrollar un plan de acción para su organización o un esfuerzo conjunto entre grupos e individuos.
- En el caso de un esfuerzo conjunto, identificar por lo menos una organización que pueda tomar la iniciativa, así como individuos que se desempeñen como coordinadores.
- Antes de abandonar el país, asegurarse que exista un plan y que los pasos siguientes y la próxima reunión estén programados.
- Aceptar desempeñarse como persona de contacto—o identificar al individuo o individuos apropiados en la sede central—con la responsabilidad de proporcionar información, retroalimentación y apoyo al personal que trabaja en los países en desarrollo.

¿Qué pueden hacer las ONG en los países en desarrollo?

Las ONG en países en desarrollo incluyen las afiliadas y organizaciones aliadas de ONG internacionales, como también las ONG locales o nacionales y organizaciones comunitarias en países en desarrollo. Debido a que trabajan directamente con las comunidades afligidas por la maternidad en condiciones que no son

saludables, todas ellas pueden ayudar a identificar los problemas específicos que inciden sobre la salud materna y llevarlos al conocimiento del público en general. La unión de una multitud de ONG en apoyo de la maternidad saludable para trabajar conjuntamente en promover las metas de la Alianza del Listón Blanco es lo que crea la fuerza.

La unión de una multitud de ONG en apoyo de la maternidad saludable para trabajar conjuntamente en promover las metas de la Alianza del Listón Blanco es lo que crea la fuerza.

No es necesario que el impulso para la organización de una Alianza del Listón Blanco provenga de la sede central de un país o del exterior. El movimiento global de la Alianza del Listón Blanco estimula a las organizaciones en los países en desarrollo a tomar la iniciativa de establecer y mantener el movimiento de la Alianza del Listón Blanco a nivel nacional.

A continuación se enumeran algunas sugerencias sobre las diferentes formas en que las ONG de países en desarrollo pueden afiliarse al movimiento global de la Alianza del Listón Blanco:

- Compartir información sobre la Alianza del Listón Blanco con numerosos grupos. Discutir intereses comunes, actividades actuales relacionadas con la maternidad saludable, y los beneficios de afiliarse a la Alianza.
- Convocar a una reunión de ONG locales y otros grupos e individuos interesados para decidir cómo pueden trabajar juntos.
- Comenzar con un problema que, según criterio unánime, sea prioritario y desarrollar un plan de acción apropiado. Cada organización puede optar por elaborar su propio plan de acción, o bien todos pueden formular un plan de acción conjunto.
- Elegir una organización que se desempeñe como secretaria—para convocar a las reuniones, distribuir las actas y coordinar la comunicación entre todas las organizaciones.
- Adaptar y distribuir materiales e información educativa sobre la maternidad saludable, incluyendo esta *Guía práctica para personal de campo* y los paquetes de recursos técnicos de la Alianza del Listón Blanco.
- Llevar a cabo una serie de eventos orientados a promover la toma de conciencia y a movilizar la acción para apoyar la maternidad saludable.
- Informar a otras organizaciones, a los responsables de formular la política nacional en los países y a la Secretaría Internacional acerca de las actividades de la Alianza.

SOCIOS CLAVE Y LO QUE PUEDEN HACER

Las sociedades que se crean entre las familias, organizaciones comunitarias, ONG, escuelas, organizaciones religiosas, empleadores, agencias gubernamentales, proveedores de salud, autoridades locales y nacionales, medios de comunicación, organizaciones internacionales e individuos son críticamente importantes para el

Todos los socios en los sectores de salud, religión, agricultura, educación, desarrollo, derechos humanos y otros, tienen que desempeñar un papel en la promoción de la maternidad saludable.

éxito de la Alianza del Listón Blanco. Debido a que la maternidad saludable es una cuestión que no sólo atañe a la salud sino también a la justicia social y al desarrollo nacional, todos los socios en los sectores de salud, religión, agricultura, educación, desarrollo, derechos humanos y otros, tienen que desempeñar un papel en la promoción de la maternidad saludable.

Los socios pueden desempeñar diversos papeles en la Alianza del Listón Blanco, tales como:

- Públicos para las actividades de concientización
- Educadores en materia de maternidad saludable
- Participantes y patrocinadores de eventos y actividades de la Alianza en sus países y en sus comunidades
- Agentes responsables de poner en marcha acciones y programas en apoyo de la maternidad saludable

Es posible que cuando se les solicite tomar parte en actividades de la Alianza del Listón Blanco, los socios potenciales hagan la pregunta, “Pero ¿qué podemos hacer nosotros?” A continuación sugerimos algunas ideas que los socios pueden adoptar para apoyar la maternidad saludable en general y contribuir a las metas de la Alianza del Listón Blanco. Aunque las ideas han sido agrupadas por sectores, la mayoría de ellas pueden ser llevadas a la práctica por gran variedad de organizaciones e individuos.

Escuelas e instituciones educativas

Las escuelas primarias y secundarias, los institutos de capacitación vocacional y técnica, las universidades, y los programas de educación y alfabetización de adultos pueden contribuir de muchas maneras a la Alianza del Listón Blanco. Los estudiantes de las facultades de medicina y escuelas de enfermería, obstetricia, salud pública y otras ciencias de la salud también poseen conocimientos y talentos que pueden aportar. Las instituciones educativas pueden contribuir en los siguientes aspectos:

- Patrocinar campañas de concientización y concursos de ensayos, poesía o debates.
- Invitar a expertos en salud del área local para que den charlas a estudiantes, padres, participantes en clases para adultos y profesores, sobre asuntos relacionados con la maternidad saludable.

- Incentivar a los estudiantes, participantes y profesores a que compartan los mensajes relativos a la maternidad saludable con sus familias y sus comunidades.
- Incluir temas que atañen a la maternidad saludable en los programas de estudio de las carreras relacionadas con la salud como también en los de las que no lo están, tales como agronomía, ciencias sociales y relaciones internacionales.
- Capacitar a los educadores para que brinden a sus estudiantes una educación sobre la vida familiar adecuada a la edad de ellos y les ayuden a desarrollar destrezas necesarias para la vida.
- Establecer vínculos con servicios de salud locales y facilitarle información y servicios a los estudiantes y participantes que los necesiten.
- Crear, siempre que sea factible, centros de salud y orientación dirigidos especialmente a los gustos y necesidades de los jóvenes.
- Crear jardines escolares.
- Promover la buena nutrición y abordar el tema de la anemia, particularmente entre las niñas adolescentes en transición hacia sus años de procreación.
- Proporcionar alimentos o suplementos nutricionales a niños y adolescentes.
- Cerciorarse de que las niñas y las mujeres cuenten con las mismas oportunidades educativas que los niños y los hombres.
- Ofrecer oportunidades para participar en los deportes tanto a las niñas como a los niños.
- Permitir que las estudiantes embarazadas continúen sus estudios.

Redacción creativa sobre la maternidad saludable

El Club de Niñas de la Escuela Diurna Secundaria de la Comunidad de Thunga, en Brumbwe, Malawi, patrocinó una sección en su periódico dedicada a ejemplos de redacción creativa sobre aspectos de la maternidad saludable después de escuchar una presentación sobre el tema realizada por enfermeras de los centros de salud locales. Asimismo, con sus ventas de galletas, el Club de Niñas recaudó unos US\$3.00 para comprar materiales y usarlos en la confección de listones blancos. El Club también organizó una Jornada del Listón Blanco, donde las niñas cantaron, presentaron obras teatrales y leyeron cuentos y poemas centrados en temas de la maternidad saludable.

Organizaciones religiosas

Los líderes religiosos y miembros de sus templos, mezquitas, iglesias y otras formas de comunidad religiosa pueden promover la Alianza a través de acciones como las siguientes:

- Identificar en las escrituras sagradas de su fé pasajes que apoyen la maternidad saludable y compartirlos con los miembros de su comunidad religiosa.
- Incorporar la maternidad saludable y otros mensajes de educación sobre la salud en clases de educación religiosa dirigidas a niños y adolescentes.
- Informar a los miembros sobre las señales de peligro durante el embarazo y el parto, y establecer planes para asegurar la disponibilidad de transporte de emergencia a los hospitales o centros de salud.

- Incentivar la disponibilidad de apoyo y alimentación especiales para las mujeres embarazadas y lactantes.
- Organizar ferias y talleres sobre la maternidad saludable.
- Fortalecer el rol de los hombres y apoyar sus responsabilidades en lo relacionado con el embarazo y la crianza de los hijos.
- Promover la buena nutrición entre las mujeres, especialmente las adolescentes, las embarazadas y las que están en el período del postparto.

Canciones sobre las madres cantadas en la iglesia

Los niños de la escuela dominical de la Iglesia Anglicana de San Nicolás en Aluu, Port-Harcourt, Rivers State, Nigeria, hicieron una presentación con canciones que destacaban el papel de las madres y la importancia de ellas. En el Día de la Madre, profesionales de salud del departamento de control prenatal del Hospital de Enseñanza afiliado a la Universidad de Port-Harcourt hablaron a la congregación acerca de la Alianza del Listón Blanco y las señales de peligro que pueden presentarse durante el embarazo y el parto.

Empresas y lugares de trabajo

Al invertir en el bienestar de sus trabajadores y sus familias, a la larga, las empresas e industrias y otros empleadores están conservando recursos económicos y humanos vitalmente importantes. Como socios en la Alianza del Listón Blanco, los empleadores pueden incluir actividades como:

- Asegurar el acceso a servicios de planificación familiar y atención adecuada en el período prenatal, el trabajo de parto y el parto, y durante el postparto, tanto para las trabajadoras como también para las esposas de los trabajadores.
- Poner en marcha programas educativos sobre temas relacionados con la maternidad saludable, ya sea incorporándolos en actividades de educación sobre la salud para los empleados ya existentes en el lugar de trabajo o bien creando programas nuevos.
- Instituir políticas y prácticas especialmente orientadas a la familia en relación con las licencias por maternidad, los permisos por necesidades familiares y la lactancia materna.
- Proporcionar transporte de emergencia a los hospitales o centros de salud para las mujeres que pudieran requerirlo durante el parto.
- Patrocinar o contribuir a eventos y actividades realizados por la Alianza del Listón Blanco a los niveles local y nacional.

Las empresas pequeñas, dueños de tiendas, vendedores del mercado y otras personas que comercian en bienes y servicios, tales como las costureras, los mecánicos y los carpinteros, pueden ocuparse de lo siguiente:

- Desplegar lemas, carteles y estandartes relacionados con el tema de la maternidad saludable.
- Producir y contribuir o vender a precio de costo materiales que apoyen la Alianza del Listón Blanco.
- Distribuir listones blancos a sus clientes y explicar su significado.

Asociaciones empresariales y clubes de servicios, tales como el Club Rotario Internacional, el Club de Leones y la Cámara de Comercio, también pueden contribuir y abogar en defensa de la maternidad saludable.

ONG y organizaciones comunitarias

Las contribuciones y actividades específicas de las ONG dependen de la misión, metas y términos de acción de cada organización. A continuación se mencionan algunas.

Las organizaciones dedicadas a la protección de los derechos de la mujer y los derechos humanos pueden, por ejemplo:

- Incorporar temas sobre la maternidad saludable en sus actividades corrientes para permitir a las mujeres una mayor libertad de elección y mayores oportunidades.
- Ayudar a los hombres a comprender su papel y sus responsabilidades en la meta de ampliar las opciones para las mujeres.
- Aprovechar los tratados internacionales sobre los derechos humanos para promover la maternidad saludable.

Las organizaciones de jóvenes tales como los Niños y las Niñas Exploradoras (Scouts), y sus Guías, la Asociación Cristiana de Hombres Jóvenes (YMCA, por sus siglas en inglés) y la Asociación Cristiana de Mujeres Jóvenes (YWCA, por sus siglas en inglés) pueden, por ejemplo:

- Organizar encuentros juveniles de debate y patrocinar concursos relacionados con los temas de la maternidad saludable.
- Realizar actividades de servicio a la comunidad, por ejemplo, participando en campañas de educación comunitaria sobre la maternidad saludable.

Los grupos comunitarios y de fomento rural tales como las asociaciones de mejoramiento comunitario, las cooperativas agrícolas y los programas de microcrédito tienen que desempeñar papeles particularmente importantes porque frecuentemente operan en las comunidades más remotas y más pobres—donde las mujeres tienen una mayor probabilidad de morir. Estos grupos pueden realizar actividades como:

- Incentivar y apoyar la formación de comités y grupos de acción por la maternidad saludable a nivel local.
- Organizar y financiar esquemas comunitarios, tales como fondos de préstamo para respaldar los sistemas de transporte de emergencia y los costos de la atención.
- Identificar y trazar el “mapa” de los recursos para la maternidad saludable ya existentes.
- Producir y distribuir maletines sencillos y de bajo costo de atención básica para los partos que se realizan en el hogar y en instalaciones de atención médica primaria.

Funcionarios gubernamentales electos y nombrados

El principal papel que pueden desempeñar los funcionarios electos y nombrados—miembros del parlamento, ministros de gobierno y otros funcionarios clave en la formulación de políticas—es asegurar que los sistemas político, jurídico y de salud aborden las múltiples causas de las deficiencias en salud materna. Para hacer esto, requieren contar con información correcta sobre la salud materna que puedan utilizar para formular leyes, establecer políticas y proporcionar respaldo financiero para los servicios esenciales de maternidad saludable.

Jornadas a Puerta Abierta²⁹

Si bien los políticos a menudo visitan los hospitales o los centros de salud, ¿qué tan frecuentemente se invita a los ciudadanos a visitar a las autoridades locales y a su personal de apoyo para discutir las prioridades en el campo de la salud? En Senegal, las alcaldías distritales de Dakar realizaron “Jornadas a Puerta Abierta para la Salud Reproductiva” conducentes a discusiones y concientización política sobre las prioridades de la comunidad. Estas “Jornadas a Puerta Abierta”, usualmente seguidas de actividades comunitarias (obras de teatro, ceremonias tradicionales o eventos deportivos con discusiones sobre aspectos de la educación para la salud) establecieron un vínculo directo, a veces por primera vez, entre los funcionarios locales electos y su personal, la comunidad, y los proveedores de salud en sus barrios.

Acciones importantes a tomar por parte de los responsables de formular políticas incluyen las siguientes:

- Invertir en programas de maternidad saludable que sean costo-eficaces.
 - Promover las reformas legales y la movilización comunitaria para abordar las desigualdades de género y la discriminación.
 - Establecer políticas y planes para capacitar en habilidades obstétricas al número suficiente de trabajadores de salud, dotarles de los suministros y equipos esenciales, y asegurar su accesibilidad a las comunidades pobres y rurales.
 - Garantizar que toda mujer embarazada tenga acceso a servicios integrados de maternidad saludable de alta calidad.
- Asegurar un monitoreo adecuado de la cobertura y el uso de los servicios de salud materna y que los resultados del monitoreo se empleen para fortalecer actividades futuras.
 - Ratificar tratados internacionales que apoyen la maternidad saludable.
 - Alentar a otros países a que inviertan en programas de maternidad saludable que sean costo-eficaces.

A medida que los países van implementando políticas de descentralización, la responsabilidad por los servicios de atención de salud y otros que deben asumir las entidades gubernamentales a nivel de distrito y comunidad, tales como los concejos municipales, es cada vez mayor. Estos gobiernos regionales y municipales también necesitan aprender más sobre la maternidad saludable y consignar recursos para apoyar la educación y la prestación de servicios adecuados en sus comunidades. Por ejemplo, los gobiernos municipales pueden patrocinar reuniones sobre maternidad saludable abiertas al público y otros foros donde los ciudadanos puedan discutir aspectos de la maternidad saludable con los funcionarios.

²⁹ Rossi, E. *Meeting the Growing Demand for Quality Reproductive Health Services in Urban Africa: Partnerships with Municipal Governments*. John Snow, Inc., Arlington, VA, 2000.

Sistema de atención de salud

El sistema de atención de salud, que incluye los servicios prestados tanto por el sector público como por el privado, es un punto focal para fomentar y coordinar la creación de sociedades que contribuyan a la reducción de la morbilidad y mortalidad maternas. Cuanto más eficaz y exitoso sea el sistema de atención de salud, tanto mayor será el beneficio que reporta para las mujeres, sus familias, sus comunidades y sus países. Los sistemas de atención de salud tienen como sus responsabilidades principales:

- Ofrecer un conjunto amplio de servicios de maternidad saludable, incluyendo control prenatal y orientación durante el embarazo, atención por personal calificado durante el trabajo de parto y el parto, atención postparto, servicios de planificación familiar antes y después del embarazo, y atención postaborto.
- Asegurar que los centros de salud estén ubicados cerca a donde viven las mujeres.
- Actualizar los programas de capacitación para proveedores de salud a fin de que reflejen los nuevos descubrimientos de la investigación con relación a las habilidades obstétricas y las condiciones de trabajo en el país.
- Trabajar con las parteras tradicionales y capacitarlas para que eduquen a las mujeres con anterioridad al parto.
- Asignar el número adecuado de personal capacitado.
- Proporcionar un suministro continuo de medicamentos y equipo.
- Vincular los servicios comunitarios a los hospitales a través de un sistema de comunicación, transporte y referencia de emergencia.
- Dar cumplimiento a los estándares y protocolos que rigen la prestación, manejo y supervisión de los servicios.
- Respetar las necesidades y preocupaciones de las mujeres que acudan en busca de atención.
- Monitorear y evaluar la calidad de los servicios.
- Efectuar observación continua y recolección rutinaria de datos sobre las enfermedades y las condiciones contribuyentes a la mortalidad y morbilidad maternas.
- Investigar las causas de la muerte materna y abordar los problemas relacionados con el sistema de salud.
- Proporcionar servicios de salud materno infantil gratuitos o económicamente accesibles a los usuarios.

En sociedad con otros organismos, tales como ONG y grupos comunitarios, los sistemas de atención de salud también son responsables por:

- Educar a las mujeres, sus familias, esposos, líderes comunitarios, y responsables de formular políticas sobre la importancia de la salud materna y la prestación de servicios apropiados.

- Proporcionar educación y servicios de salud reproductiva para adolescentes.
- Identificar y poner en marcha estrategias para mejorar la atención de salud materna.
- Involucrar a los usuarios de los servicios en la definición de problemas, la identificación de soluciones y la ejecución de acciones.

“La preferencia por los partos realizados en el hogar no variará sino hasta que se efectúen cambios en las instalaciones de atención de salud. Es absolutamente esencial que las comunidades y los proveedores trabajen juntos a fin de modificar las instalaciones para que en vez de ser lugares de muerte sean lugares de vida y donde haya confianza y respeto mutuo entre todas las partes”.³⁰

Medios de comunicación

Los medios de comunicación masiva pueden ser críticamente importantes para crear conciencia pública sobre la necesidad de garantizar para todas las mujeres un proceso de embarazo y parto saludables. Pueden dirigirse a los responsables de formular políticas y a otros individuos con información sobre la maternidad saludable.

Medios impresos, incluyendo periódicos y revistas: A medida que aumentan los niveles de alfabetismo, los medios impresos adquieren mayor importancia en términos de llevar información a las personas. Los artículos escritos por autoridades, las cartas a la redacción, y los editoriales pueden influenciar a muchos lectores.

Medios de radiodifusión: La radio y la televisión tienen amplio alcance y pueden desempeñar un papel directo en la tarea de concientizar no sólo al público en general sino también a aquéllos responsables de formular políticas. Por ejemplo, el hecho de transmitir por televisión la intervención del jefe de estado u otros dignatarios en un evento de la Alianza del Listón Blanco puede poner de relieve la importancia que tiene la maternidad saludable a nivel nacional.³¹ Con este mismo fin, una emisora de radio o una estación de televisión pueden copatrocinar algún evento de la Alianza.

El contenido de la información transmitida por los medios de comunicación masiva debería enfocarse en lo siguiente:

- Recordatorios de que existen enfoques individuales, comunitarios, sociales, legales y del sistema de atención de salud para prevenir la morbilidad y mortalidad materno neonatal.
- Debates públicos y las decisiones de los funcionarios públicos sobre la distribución de recursos para la salud materna.
- Informes sobre colaboraciones comunitarias y eventos de la Alianza del Listón Blanco que han tenido éxito.
- Educación orientada a disipar los mitos y promover las prácticas saludables.

³⁰ Participante en el taller “Effective Strategies to Promote Quality Maternal and Newborn Care.” Nairobi, Kenia, mayo de 2000.

³¹ Adaptado de *Policy and Advocacy in HIV/AIDS Prevention: Strategies for Enhancing Prevention Interventions*. AIDSCAP, Arlington, VA, sin fecha.

- Concientización sobre asuntos relacionados con la maternidad saludable.
- Importancia de reconocer las señales de peligro y de evitar las demoras en la búsqueda de atención, así como la importancia del comportamiento sano.

Mujeres, sus familias y sus comunidades

Muchas de las acciones necesarias para garantizar una maternidad saludable tienen lugar a nivel comunitario y dentro de la unidad familiar. Dichas acciones pueden ampliar el poder decisorio de la mujer y su acceso a información, educación y otros recursos, además de incentivarla a que reciba la atención adecuada durante el embarazo y el parto. Entre estas acciones se incluyen:

- Permitir a la mujer una mayor libertad para tomar sus propias decisiones respecto a su salud y a su vida.



Fuente: PIACT Bangladesh

Un hombre en Bangladesh ayuda a su esposa embarazada con las tareas domésticas.



Fuente: *Organizando el parto*, folleto de Manuela Ramos y el Proyecto ReproSalud, Perú

Una mujer peruana y su esposo planifican los detalles del transporte de emergencia en caso de que surjan complicaciones durante el parto. El plan incluye apoyo financiero de los familiares y ayuda de la comunidad.

- Apoyar la disponibilidad de educación y oportunidades para niñas y mujeres.
- Fomentar que se pospongan el matrimonio y la maternidad.
- Ayudar a los hombres y a otras personas influyentes dentro de la familia, tales como las mujeres mayores, a comprender su papel en la tarea de ampliar las opciones para las mujeres y asegurar una vida sexual y familiar responsable.
- Aprender a reconocer, prevenir o tratar las complicaciones del embarazo, y saber cuándo y dónde buscar atención médica.
- Comprender que el dolor, el sufrimiento y la humillación no son parte inevitable del parto y exigir prestación de atención médica apropiada y respetuosa.
- Ayudar a las niñas y a las mujeres a prepararse para tener éxito en el embarazo y el parto, apoyando la nutrición adecuada.

- Proporcionar información a los niños y adolescentes acerca de la sexualidad, la anticoncepción, la salud reproductiva y otros comportamientos sanos.
- Impulsar el establecimiento de comités locales para promover la maternidad saludable y participar en ellos.
- Establecer grupos de acción y fondos de préstamo comunitarios para cubrir el transporte de emergencia, el costo de la atención y facilitar la referencia a otros centros de salud.
- Colaborar con el sistema de atención de salud para informar e investigar las causas de las muertes maternas.

Comunicarse con funcionarios locales electos y con los medios de comunicación e invitarles a mostrar su apoyo a la maternidad saludable.

- Participar en las actividades comunitarias de la Alianza del Listón Blanco y llevar puesto el listón blanco.

Proveedores de salud

Los médicos, las obstetras, enfermeras, auxiliares de enfermería y los trabajadores de salud comunitarios, tales como parteras tradicionales, agentes de distribución comunitaria, promotores de salud comunitarios, y otros, independientemente del nivel de atención en que operen, constituyen parte fundamental de la Alianza del Listón Blanco y de los esfuerzos por lograr la maternidad saludable. Todos estos proveedores pueden contribuir esfuerzos como:

- Educar a las mujeres sobre la forma de mantenerse saludables durante el embarazo.
- Ayudar a las mujeres y a sus familias a prepararse para el parto.
- Fomentar la toma de conciencia sobre las posibles complicaciones del embarazo y la forma de reconocerlas y tratarlas.
- Ofrecer consejos y apoyo para la lactancia materna.
- Orientar a mujeres y hombres respecto a las opciones disponibles en materia de planificación familiar y anticoncepción.
- Aprender más acerca de las creencias e inquietudes de las mujeres en lo relacionado con el embarazo, el parto y la maternidad, e incorporarlas en la educación y los servicios.
- Proporcionar atención de buena calidad a todas las mujeres de manera culturalmente apropiada y sensible.
- Apoyar y contribuir a la educación sobre la vida familiar en las escuelas.
- Establecer vínculos con otras organizaciones comunitarias dedicadas a promover la maternidad saludable y apoyar toda actividad colaborativa.
- Trabajar con grupos comunitarios para establecer sistemas de transporte y referencia de emergencia.

Asociaciones de profesionales de salud

Las organizaciones de profesionales de salud, tales como las asociaciones de médicos y de obstetras, pueden, por ejemplo:

- Apoyar y afiliarse a la Alianza del Listón Blanco.
- Realizar sesiones de educación continua sobre la maternidad saludable y la atención obstétrica de emergencia.
- Desarrollar guías para garantizar la calidad en lo que concierne a las cuestiones de la maternidad saludable.
- Promover la inclusión del tema de la maternidad saludable en la capacitación del pregrado y en servicio para profesionales de salud.
- Organizar una lista de portavoces para las cuestiones concernientes a la maternidad saludable y buscar oportunidades que les permitan promover estos temas en los eventos públicos apropiados.
- Proporcionar respuestas oportunas y creíbles a las consultas sobre maternidad saludable presentadas por los medios de comunicación.
- Organizar sesiones de capacitación para los portavoces sobre la forma correcta de colaborar con los medios de comunicación.
- Ofrecer pericia clínica al gobierno y otros con relación a las complicaciones que constituyen las principales causas del sufrimiento y muerte maternos.



Fuente: Asociación de Obstetras Camboyanas

Asociación de Obstetras celebra la maternidad saludable

La Asociación de Obstetras Camboyanas tradujo materiales de la Alianza del Listón Blanco al khmer y los distribuyó junto con listones blancos durante la celebración del Día Internacional de la Mujer.

Donantes y organizaciones internacionales

También hay mucho que pueden hacer las organizaciones internacionales como la OMS, UNICEF, FNUAP, el Banco Mundial y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF, por sus siglas en inglés), los donantes bilaterales como USAID, el Departamento para el Desarrollo Internacional de Gran Bretaña y la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional, así como las fundaciones privadas, incluyendo lo siguiente:

- Apoyar la Alianza del Listón Blanco.
- Aumentar el financiamiento disponible para programas de maternidad saludable.
- Promover la maternidad saludable dentro de sus organizaciones y con agencias internacionales.
- Incentivar a los gobiernos a que inviertan en programas de maternidad saludable.

PLANIFICACIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES

Los eventos y actividades realizados por la Alianza del Listón Blanco en un país determinado se orientan hacia los siguientes objetivos:

- Aumentar la concientización sobre la maternidad saludable
- Forjar alianzas entre organizaciones
- Incitar a la acción a nivel comunitario, de prestación de servicios de salud, y de políticas

La realización de estas actividades desarrolla igualmente capacidades organizativas, creando nuevas sociedades y fortaleciendo las habilidades del personal.

1. Seleccionar el evento o actividades

Utilice las sugerencias de actividades en la sección siguiente como guía para ayudarle a decidir cómo aumentar la concientización pública y movilizar la acción para apoyar la cuestión prioritaria relativa a la maternidad saludable que ha seleccionado. Pida o solicite, tan pronto como sea posible, cualquier material existente, como carteles o folletos. Sea realista respecto a cuánto puede lograr, dados los recursos y el tiempo disponibles. Fije objetivos que puedan ser evaluados al concluir los eventos.

2. Seleccionar los lugares y la secuencia de eventos

Decida en qué lugares y en qué secuencia llevar a cabo las actividades. Por ejemplo, diversas actividades pequeñas realizadas ya sea en los distritos o en todo el país pueden seguir a un evento centralizado con muchas actividades en la capital, o bien, se pueden realizar diferentes actividades todos los días de mercado durante un mes determinado.

Los eventos pueden coincidir con días feriados establecidos, tales como el Día Internacional de la Mujer, que se celebra el 8 de marzo, o el Día de la Madre, que varía de un país a otro. El aprovechar ocasiones ya existentes que aglomeran a la gente, como los días de mercado, las festividades en días feriados o los eventos comunitarios, puede ayudar a atraer a gran

Consejos para la planificación de eventos de la Alianza del Listón Blanco

- Vincular las actividades a una meta más amplia de la organización o la coalición.
- Incluir el mayor número posible de organizaciones y grupos comunitarios.
- Seleccionar actividades que gusten a gran variedad de personas.
- Reflexionar sobre cómo lograr que el listón blanco sea lo más visible posible durante un día o una semana determinada.
- Aprovechar las costumbres y las tradiciones locales para promover el listón blanco y la Alianza.
- Involucrar a los usuarios de los servicios en el proceso de planificación e implementación de eventos.
- ¡Ser creativo! Adaptar o modificar las actividades recomendadas. Desarrollar actividades nuevas.
- Buscar oportunidades para desarrollar nuevas capacidades de liderazgo.
- ¡Divertirse! La diversión motiva a las personas a permanecer involucradas y colaborar en eventos futuros.

número de personas. Sin embargo, hay que evitar programar actividades en lugares o para fechas en que importantes segmentos de la población puedan estar ausentes o su atención pueda estar distraída del tema de la maternidad saludable.

No olvide obtener los permisos necesarios para utilizar el lugar o los lugares elegidos y verifique que exista espacio adecuado para las actividades.

3. Crear un cronograma de planificación

Asigne responsabilidades a personas o comités y programe fechas y plazos.

4. Identificar recursos comunitarios y recursos humanos

- Dentro de las organizaciones aliadas.
- Personalidades locales o nacionales, tales como líderes políticos, religiosos o empresariales, personalidades del deporte, o celebridades del cine, la televisión o la radio.
- Artistas locales (músicos, cantantes, poetas, compañías de teatro, titiriteros, pintores y diseñadores).
- Empresas locales que puedan donar materiales para la confección de listones blancos o premios para rifas u otros concursos.
- Agencias de publicidad, relaciones públicas o comunicaciones que puedan contribuir su pericia en la conceptualización de mensajes y el diseño de material publicitario.

Comuníquese con las personas con anticipación, a fin de dejar margen de tiempo suficiente para los preparativos. Revise los mensajes, guiones y otros materiales para cerciorarse de que su contenido sea apropiado y correcto.

5. Solicitar patrocinio y apoyo según la necesidad

La intención es que las actividades y los eventos sean de bajo costo a fin de facilitar la participación del mayor número posible de grupos. Sin embargo, puede que se requiera una cantidad limitada de fondos. En tal caso, acuda a las asociaciones y organizaciones internacionales, como también a las oficinas locales de éstas, y solicite su apoyo. También puede pedir contribuciones de bienes o de fondos a las industrias y distribuidores locales y a las corporaciones internacionales.

6. Preparar al personal y a los participantes

El personal al igual que los organizadores de eventos necesitan comprender sus tareas específicas como también los mensajes que serán transmitidos. Debido a que las actividades y eventos procuran reunir a una amplia variedad de participantes, todos los involucrados deberían comprometerse a trabajar en forma colaborativa y reconocer que hacer concesiones es a menudo esencial para la creación de coaliciones exitosas. Proporcione información o capacitación a los artistas, por ejemplo, las compañías de teatro, los cantantes y otros, sobre los diversos temas que comprende la maternidad saludable.

7. **Dar publicidad al evento o actividades**

Aliente al comité de planificación y a los miembros de la coalición a llevar información a sus colegas y amistades, si es apropiado. Haga uso de las conferencias de prensa, la radio y la televisión, los carteles, volantes y estandartes, y de Internet.

8. **Evaluar el evento o actividades**

La evaluación de los eventos y las actividades durante la fase de planificación, como también después de su realización, ofrece oportunidad de efectuar correcciones durante los preparativos y de mejorar las actividades futuras. Mientras hace los preparativos, utilice una lista de verificación para ayudarlo a no perder de vista la secuencia de actividades.

Los siguientes son algunos ejemplos de preguntas para evaluar los preparativos:

- ¿Nos hemos ceñido al cronograma? ¿Se ha confirmado la asistencia de los conferencistas/artistas?
- ¿Nos hemos ceñido al presupuesto? Si no, ¿qué tenemos que hacer para asegurar que todo se realice?
- ¿Qué es lo que ha producido resultados satisfactorios hasta la fecha? ¿Cuáles organizaciones, personas o empresas nos han sido de utilidad?
- ¿Estamos todos abocados a trabajar en tareas que complementen los puntos fuertes de los individuos y de la organización?
- ¿Cuáles dificultades se han presentado hasta la fecha? ¿Qué cambios podríamos hacer para evitar que ocurran estas dificultades en el futuro?

Después de realizado el evento o las actividades, reflexione sobre las acciones que hayan producido resultados satisfactorios y sobre aquéllas que podrían haber funcionado mejor. Solicite a los miembros de las organizaciones aliadas y a los participantes que compartan sus opiniones y experiencias. Examine el proceso y los resultados de la formación de una alianza, preguntando cómo el trabajo conjunto ha contribuido a una colaboración creciente entre grupos, a un compromiso más fuerte con las cuestiones de la maternidad saludable y a la mayor buena voluntad de hacer concesiones. El formulario en la sección “Informe sobre eventos y actividades de la Alianza del Listón Blanco” al final de esta *Guía* contiene preguntas que pueden ayudar en la evaluación.

La Secretaría del movimiento global de la Alianza del Listón Blanco solicita que las organizaciones llenen este formulario y luego lo devuelvan a la misma. Esto servirá para vincular las iniciativas locales y nacionales a una comunidad global más amplia, de esta manera inspirando a otros y contribuyendo a la expansión del movimiento.

9. **Proyectarse hacia el futuro**

Hay numerosas ocasiones durante el año para continuar el impulso generado por las actividades y eventos iniciales de la Alianza del Listón Blanco. Incorporar las actividades y acciones que sean importantes para la comunidad en un calendario que abarque todo el año puede coadyuvar a sostener y ampliar el movimiento por la maternidad saludable.

EVENTOS Y ACTIVIDADES PARA PROMOVER LA MATERNIDAD SALUDABLE

Las actividades y eventos recomendados para apoyar las metas de la Alianza del Listón Blanco deberían modificarse o adecuarse a la situación local. También es posible organizar actividades adicionales.

Promoción y distribución de listones blancos

El listón blanco debería ocupar un lugar visible y tener una presencia fuerte en todos los eventos y actividades. Los discursos, las actuaciones y otras formas de comunicación deberían estar destinados a ilustrar su significado. Conjuntamente con el listón se pueden distribuir tarjetas o folletos informativos que describan la Alianza del Listón Blanco y expliquen su simbolismo.

Los listones blancos pueden confeccionarse con materiales y telas disponibles a nivel local y adaptarse a las costumbres sociales de cada país.

Globos blancos por la maternidad saludable

La Plaza Trafalgar es una intersección y punto de reunión muy importante de Londres. El día 12 de octubre de 1999, los transeúntes, invitados y la prensa aprendieron la significación global y la magnitud de las muertes maternas cuando la IPPF, Population Concern International y Marie Stopes International lanzaron al aire 6.000 globos blancos en la Plaza—uno por cada 100 mujeres que mueren cada año a consecuencia de las complicaciones del embarazo y el parto.

Actividades de inauguración

Se puede dar inicio a las actividades del día o de la semana por medio de una breve ceremonia de apertura. La inauguración puede quedar señalada oficialmente a partir del corte de una banda o listón blanco. Es importante incluir entre los participantes o presentadores a proveedores de salud, celebridades y autoridades de gobierno. Además, no hay que olvidar invitar a la prensa a cubrir la ceremonia.



Fuente: Alianza del Listón Blanco/Indonesia

Pita Putih organizó un desfile en apoyo de la maternidad saludable en Jakarta, Indonesia, que aumentó la concientización en torno a este tema entre los residentes de la comunidad.

Reuniones populares

Pueden realizarse reuniones en lugares públicos, como el mercado o la plaza municipal, o cerca de uno de los edificios gubernamentales principales, de acuerdo a cuál sea el público a quien se quiera llegar. Los organizadores de la reunión deberían llevar puestos listones blancos y distribuirlos entre los asistentes, juntamente con información que describa la Alianza del Listón Blanco y las acciones que apoyan la maternidad saludable. Se puede llevar carteles y pancartas con mensajes clave sobre la maternidad saludable. Los organizadores

de la reunión popular pueden instalar una mesa o una caseta donde se acomodarán la información y los materiales, y ponerse allí a disposición del público que tenga consultas; o bien, pueden circular entre los asistentes contestando sus preguntas. Al finalizar la reunión se puede realizar una feria en apoyo de la maternidad saludable. Debe cerciorarse de obtener los permisos correspondientes antes de llevar a cabo una de estas reuniones populares.

Sesiones de información y grupos de discusión

Los encuentros que propician la reunión de grupos de personas ofrecen la oportunidad de promover el diálogo y abordar algunas inquietudes. Este tipo de reuniones, normalmente procuran alcanzar a un público específico, como por ejemplo los residentes de una comunidad o los miembros de una asociación profesional, y deben realizarse en forma de reuniones municipales, seminarios para profesionales, o grupos de discusión comunitarios. Los facilitadores deberían tener amplios conocimientos sobre la maternidad saludable y habilidades particulares que les permitan promover el diálogo y la interacción.

Grupos de discusión en el mercado

Durante una semana, los voluntarios de salud comunitarios en siete comunidades de los cantones de Solla y Boufale, en Togo, organizaron discusiones educativas durante cinco días en mercados locales a las horas en que había mayor concentración de gente. En conjunto, lograron comunicar y distribuir a casi 2.000 hombres y mujeres información sobre el embarazo y el parto saludables, y las señales de peligro y complicaciones del embarazo y el parto.



Fuente: Proyecto de Vida Comunitaria

Miembros del Proyecto de Vida Comunitaria condecoran al Jefe de la comunidad de Isolo durante una sesión de información llevada a cabo en el Día Internacional de la Mujer en Lagos, Nigeria.

Películas, videos y presentaciones de diapositivas

Las películas, los videos y las presentaciones de diapositivas que transmiten mensajes y conceptos clave relativos a la maternidad saludable a través del drama y los cuentos pueden servir no sólo para entretener sino también para educar. Muchos países, incluidos Bangladesh, Eritrea, India, Marruecos, Nigeria, Pakistán y Togo, han producido películas, videos y diapositivas sobre el tema de la maternidad saludable para el público en general. Otros países, al igual que algunas organizaciones internacionales, han preparado documentales que esbozan los asuntos de

importancia y los pasos de acción para los responsables de formular políticas y los directores de programas. Gran parte de estas películas y videos pueden obtenerse a través de organizaciones internacionales (véase el recuadro “Dónde encontrar materiales sobre la maternidad saludable”). Después de la presentación de una película, es conveniente organizar grupos de discusión.

Carteles, folletos, otros materiales impresos

Los carteles, folletos, volantes, hojas de información y otros materiales impresos sirven para reforzar y apoyar los mensajes clave transmitidos durante los eventos y actividades. También pueden utilizarse para propósitos publicitarios. Los carteles deberían colocarse en sitios claramente visibles en donde se reúnen gran número de personas, tales como el mercado, centros de salud, fábricas y estaciones de autobús. Igualmente, se deben someter solicitudes a las empresas para desplegar los carteles.

Puede que no sea necesario crear nuevos materiales impresos. Muchas organizaciones ya los tienen en existencia y es posible que estén dispuestas a donar copias. Como alternativa, también se puede solicitar financiamiento para apoyar la reimpresión de materiales.

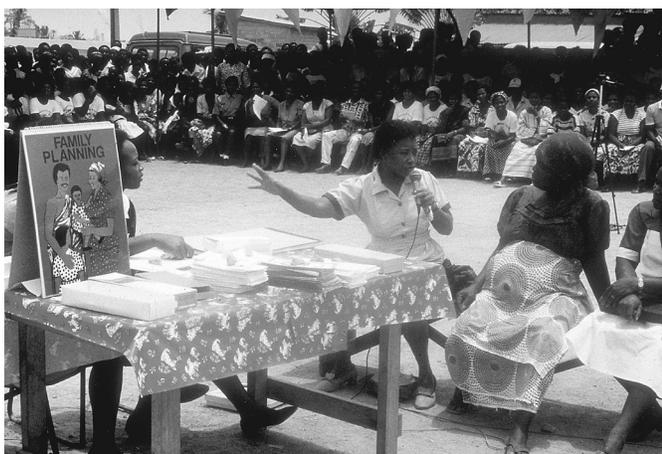
Teatro

Las obras teatrales ofrecen a los espectadores la oportunidad de experimentar situaciones reales o bien hipotéticas en forma personal y no amenazante. Son muchas las formas de teatro que involucran al público en la acción. Después de las presentaciones teatrales, pueden organizarse discusiones en las que los espectadores hablen sobre lo ocurrido y propongan acciones orientadas a resolver los problemas expuestos.

Además de los escenarios teatrales, cualquier espacio abierto bajo un árbol, una calle del mercado o la parte de atrás de los camiones pueden utilizarse a manera de escenario.³²

Teatro de títeres

El teatro de títeres igualmente presta a las personas la oportunidad de explorar los problemas sociales y de salud y sus posibles soluciones. Los títeres pueden atraer a grupos de toda edad pero debido a su apariencia de muñecos atraen especialmente a los niños.



Fuente: JHU/CCP Photoshare

Espectadores de una obra teatral sobre la planificación familiar en el centro de un claro en Ghana; una trabajadora de salud habla con una mujer embarazada frente a una mesa repleta de materiales sobre planificación familiar.

Presentación de títeres ayuda a los niños a comprender la ira y la violencia

La violencia contra la mujer, particularmente la mujer embarazada, es uno de los asuntos más críticos de la maternidad saludable. La Coalición San Bernardino por la Maternidad Saludable en los Estados Unidos patrocinó en el Día de la Madre un evento orientado a promover la concientización sobre la violencia doméstica contra la mujer embarazada. Se realizó una presentación de títeres y actividades teatrales para niños centradas en los temas de la ira y la violencia; además, hubo un programa para madres que instruyó a las mujeres acerca de la violencia doméstica, su relación con la maternidad saludable, y estrategias para situaciones de emergencia.

³² Janzen, S. "Traditional Media." *Health Technology Directions*, Vol. 7, No. 2, 1987.

Narración de cuentos y proverbios

Los cuentos y los proverbios pueden adaptarse fácilmente a las situaciones locales, y pueden encerrar lecciones específicas o ayudar a las personas a reflexionar sobre los problemas locales. Por lo general, la narración de cuentos la lleva a cabo una sola persona, pero también puede realizarse como actividad grupal.³³

La alegría de embarazarse: una canción

Para muchas mujeres de Malí, el embarazo es un tema de discusión tabú con sus esposos. A fin de promover la mejor comunicación entre las parejas en lo relativo al embarazo, la ONG internacional Africare trabajó con los *griots* comunitarios—narradores de cuentos en forma de canciones—creando una canción que presentara el embarazo como una ocasión feliz en lugar de vergonzosa. La letra de la canción anima a los hombres a apoyar a sus esposas durante el embarazo y el parto, colmándolas de atenciones y de afecto, dándoles alimentos saludables, y alentándolas a buscar atención prenatal.

Canto y baile

La música es parte integral de todas las culturas e inspira tanto el canto como el baile. También permite la repetición de mensajes, lo cual ayuda a recordar información específica. La música atrae con facilidad a gran cantidad de personas; las canciones y los bailes pueden utilizarse para atraer a la gente a ver presentaciones teatrales o de títeres, y asistir a reuniones populares y ferias.³³ Las canciones que se transmiten a través de los medios de radiodifusión pueden alcanzar a un número incluso mayor de personas.

Artículos útiles y novedosos

Usted puede valerse prácticamente de cualquier cosa para transmitir mensajes sobre la maternidad saludable: artículos domésticos como bolsas, tazas, platos hondos y lápices; ropa, incluyendo camisetas, delantales, gorras y mantas tradicionales; y artículos novedosos como llaveros, calcomanías y botones. Por lo general, artículos como éstos duran por bastante tiempo actuando así como recordatorios constantes; no obstante, también pueden ser costosos. Se puede recurrir a las empresas y fábricas locales para donaciones de estos artículos. Es necesario evitar los artículos que den la impresión de estar promocionando un producto comercial, un servicio o una compañía particular. Sin embargo, siempre es apropiado reconocer la fuente de contribución.

Juegos y competencias

Las competencias inspiran la creatividad y la acción. Miembros de la Alianza del Listón Blanco en el país pueden fomentar y patrocinar competencias entre organizaciones aliadas para elegir la “mejor” actividad o evento en diversos contextos o diferentes niveles, por ejemplo, a nivel comunitario o entre los varios servicios de salud. Las competencias pueden ser sencillas, como dar un premio a quien distribuya el mayor número de listones blancos o confeccione el listón blanco más original. Los ganadores deberían recibir el reconocimiento público y premios de bajo costo pero apropiados. Será necesario, además, establecer los criterios de evaluación para ganar la competencia y comunicárselos claramente a todos los posibles concursantes.

³³ Janzen, S. “Traditional Media.” *Health Technology Directions*, Vol. 7, No. 2, 1987.

Igualmente, las rifas que distribuyen premios relacionados con la maternidad saludable (maletines de atención básica para el parto saludable, suplementos nutricionales para mujeres embarazadas, etc.), los juegos y los eventos deportivos son formas populares de involucrar a las personas.

Feria para promover la maternidad saludable

Se puede organizar una feria con espectáculos, juegos, comida y refrescos en un lugar céntrico, por ejemplo, cerca de un mercado o de una carretera principal. Las organizaciones aliadas pueden instalar casetas donde ofrecer información que describa de qué manera ellas y otras organizaciones pueden contribuir a la maternidad saludable. Las ferias pueden incluir actividades para todas las edades.

Internet

Si bien los recursos y el alcance de Internet y *World Wide Web* aumentan día tras día, muchas personas y organizaciones aún no se han beneficiado de tecnologías en materia de comunicación como éstas.

Valiéndose de la ayuda de Internet se pueden forjar y fortalecer las alianzas globales que son tan necesarias para lograr la meta de la maternidad saludable.

El correo electrónico y los servidores de listas, o *listservs*, pueden llevar a multitud de personas, incluyendo los funcionarios electos y nombrados y los representantes de prensa, importante información acerca de la Alianza del Listón Blanco y las actividades en las que está involucrada.

Las organizaciones aliadas que tengan sitios WEB pueden utilizarlos para anunciar los eventos y actividades de la Alianza del Listón Blanco, o colocar información sobre la maternidad saludable. De igual manera pueden servir para establecer conexiones con

Dónde encontrar materiales sobre la maternidad saludable

Existe una variedad de recursos internacionales que pueden servir para localizar panfletos, folletos, películas, videos y otros materiales sobre la maternidad saludable; entre ellos los siguientes:

- Media/Materials Clearinghouse (M/MC), un recurso internacional para profesionales de salud que buscan medios/materiales sobre la planificación familiar, la salud reproductiva y temas afines, tales como la maternidad saludable. El M/MC proporciona muestras de materiales, bibliografías, y listas de medios/materiales que incluyen comentarios.

Media/Materials Clearinghouse
Johns Hopkins University Center for Communication Programs
111 Market Place, Suite 310
Baltimore, MD 21202-4024
Correo electrónico: mmc@jhucp.org
Sitio WEB: www.jhucp.org/mmc

- Family Care International (FCI), la Secretaría de la IMS, cuenta con una variedad de medios y materiales sobre la maternidad saludable, incluyendo las *Safe Motherhood Fact Sheets*.

Family Care International
588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012, USA
Correo electrónico: smi10@familycareintl.org
Sitio WEB: www.safemotherhood.org

- *List of Free Materials in Reproductive Health*, desarrollada por INTRAH, es una bibliografía comentada con más de 1.200 artículos disponibles gratuitamente para los países en desarrollo. Se puede solicitar el catálogo o buscar la Lista en Internet.

INTRAH Publications Program
University of North Carolina/Chapel Hill
School of Medicine
1700 Airport Rd., Suite 300
Chapel Hill, NC 27514, USA
Sitio WEB: www.intrah.org

otros sitios WEB, particularmente los de sus socios nacionales e internacionales, incluyendo el movimiento global de la Alianza del Listón Blanco, en la siguiente dirección:
www.geocities.com/white_ribbonalliance.

Proclamas y peticiones populares

Las organizaciones aliadas pueden preparar una declaración que esquematice la situación de la salud materna en su país, describiendo el impacto que las muertes de las madres tienen en las familias, las comunidades y el país entero, y recomendando acciones conducentes a lograr la maternidad saludable. En la declaración se deberían incluir los nombres de todas las personas y organizaciones de apoyo. Puede presentársela ante las autoridades encargadas de formular políticas, solicitando que se adopte una proclama de apoyo a favor de la Alianza del Listón Blanco. De la misma manera, una declaración como ésta puede hacerse circular entre la ciudadanía en general en forma de una petición, solicitando firmas como muestra del apoyo popular a la misma.

LA ALIANZA DEL LISTÓN BLANCO EN ACCIÓN: EJEMPLOS DE ALGUNOS PAÍSES

En esta sección se describen algunas maneras en que diversos países se han unido al movimiento global de la Alianza del Listón Blanco—cómo han adoptado el llamado a promover una mayor concientización pública en torno al tema de la maternidad saludable, y cómo han adaptado las sugerencias presentadas en la *Guía práctica para personal de campo* a la situación y recursos existentes en sus respectivos países. El ritmo acelerado al que se han ido formado las alianzas y los eventos y actividades que se han llevado a cabo demuestran tanto la urgencia como la vigencia de la Alianza. Para abril del 2000, 30 organizaciones o coaliciones de grupos habían presentado descripciones de sus campañas de concientización por la maternidad saludable al concurso patrocinado por el movimiento global de la Alianza del Listón Blanco. Las descripciones de las tres campañas ganadoras se incluyen a continuación.

MAMTA Health Institute for Mother and Child/ Instituto de Salud para la Madre y el Niño, India

El Instituto de Salud para la Madre y el Niño MAMTA de Nueva Delhi, India, incorporó el símbolo del listón blanco en sus programas de salud materno infantil, vinculándolo con la tradición cultural de *Raksha Bandhan*. Según la leyenda de *Raksha Bandhan*, una hermana ata una banda sagrada alrededor de la muñeca de su hermano; éste a su vez promete proteger la vida de su hermana. En el programa del Instituto MAMTA, son los esposos los que atan un listón blanco alrededor de la muñeca de sus esposas y hacen la promesa de protegerlas durante el embarazo. La tarea que se propone MAMTA es desarrollar los conocimientos sobre la salud materno infantil por medio del teatro popular, presentaciones de títeres y demostraciones temáticas. Grupos de discusión especiales ofrecen a ciertos segmentos de la sociedad que son difíciles de alcanzar, como los hombres y los adolescentes, la oportunidad de dar a conocer sus inquietudes respecto a la salud reproductiva. El Instituto MAMTA también incentiva la sustentabilidad, haciendo hincapié en el uso de recursos gubernamentales para la salud y desarrollando vínculos con otras iniciativas por la salud materna dentro de la comunidad. MAMTA sometió una de las tres inscripciones ganadoras del concurso global de iniciativas locales y nacionales para promover la toma de conciencia sobre este tema utilizando el símbolo del listón blanco.

Alianza del Listón Blanco, India

A finales de 1999, una introducción informal al movimiento global de la Alianza del Listón Blanco patrocinada por CEDPA/India logró reunir a una multitudinaria gama de organismos de las Naciones Unidas, fundaciones privadas, además de ONG y organizaciones voluntarias de la India. Tras recibir información sobre la Alianza, 37 organizaciones, incluidas All India Women's Conference/Conferencia de Mujeres de Toda India, Family Planning Association of India/Asociación de Planificación Familiar de la India, Trained Nurses Association of India/Asociación de Enfermeras Capacitadas de la India, y YWCA (Asociación Cristiana de Mujeres Jóvenes, por sus siglas en inglés) acordaron trabajar en forma conjunta bajo el nombre local de la Alianza del Listón Blanco: White Ribbon Alliance/India.

Para el año 2000, White Ribbon Alliance/India seleccionó el tema “La muerte materna es una tragedia evitable”. El primer evento de importancia tuvo lugar durante la semana del 10 de marzo

de 2000 para que coincidiera con el **Día Internacional de la Mujer** (8 de marzo) y el **Día de Conmemoración a la Madre**, que se celebra el día 10 de cada mes. Como actividades preliminares a la semana de eventos, los subcomités de la Alianza trabajaron en varios frentes: medios de comunicación y celebridades, líderes electos, familia y comunidades, e intercambio de información y prácticas idóneas. YWCA tradujo al hindi la información sobre la Alianza y el concurso global para promover la concientización sobre la maternidad saludable, y la diseminó a nivel de base. Varios grupos dentro de su red a nivel de base patrocinaron concursos de arte, fondos de micropréstamo para mujeres, seminarios, reuniones populares y presentaciones cinematográficas en torno al tema de la maternidad saludable. La Alianza del Listón Blanco, India, también produjo paquetes de promoción sobre la mortalidad materna dirigidos a los medios de comunicación y fabricó broches de bronce pulido en forma de listones blancos para diseminarlos por todo el mundo. Además, con el apoyo de FNUAP, la Alianza llevó a cabo una intensa campaña publicitaria sobre la maternidad saludable en televisión con la actuación de un popular artista de cine.

El 7 de marzo, más de 200 representantes de prensa asistieron a una **conferencia para los medios de comunicación** donde un panel de distinguidos representantes del Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, la OMS, UNICEF, FNUAP, la Federación de Obstetras y Ginecólogos y otros, presentaron información sobre las acciones clave para la meta de la maternidad saludable. White Ribbon Alliance/India continúa su labor de difusión del listón blanco a través de la distribución de los broches y el uso del membrete de la Alianza del Listón Blanco. La Alianza del Listón Blanco en la India fue también uno de los ganadores del concurso global de iniciativas locales y nacionales para promover la concientización sobre el tema utilizando el listón blanco como símbolo.

Safe Motherhood Action Group/Grupo de Acción por la Maternidad Saludable, Nigeria

El Grupo de Acción por la Maternidad Saludable en el Estado de Oyo, Nigeria, es una coalición de 14 organizaciones que apoyan la Alianza del Listón Blanco. El Grupo de Acción eligió el tema “Seguridad de la madre y del bebé: Familia y progreso nacional” para la celebración del día de la Alianza del Listón Blanco el 6 de abril de 2000. Durante su celebración, tanto dignatarios como profesionales de salud hablaron sobre la importancia de la maternidad saludable. Una compañía de teatro local presentó una obra dramática sobre la mortalidad materna, y profesionales de salud, estudiantes y otros declamaron poesías para los más de 500 asistentes. Reuniones de seguimiento realizadas en escuelas secundarias y centros comunitarios sirvieron para reforzar el mensaje de la maternidad saludable. El Ministerio de Salud del Estado de Oyo expresó su apoyo en favor del Grupo de Acción por la Maternidad Saludable y su interés en colaboraciones futuras. Este Grupo de Acción de Nigeria estuvo también entre los tres ganadores del primer concurso global de iniciativas locales y nacionales para promover la concientización utilizando el símbolo del listón blanco.

Pita Putih, Indonesia

A fines de 1999, varias ONG de Indonesia y otros países, con el apoyo y estímulo del Centre for Development and Population Activities/Centro para el Desarrollo y Actividades en Población (CEDPA, por sus siglas en inglés), Centro para Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins (JHU/CCP, por sus siglas en inglés), y PATH (Program for Appropriate Technology in Health/Programa para la Tecnología Apropriada en Salud, por sus siglas en inglés)/Indonesia, se reunieron para



Fuente: Manjiri Sonawane

Miembros de la Secretaría de la Alianza Pita Putih/Indonesia.

formar la Alianza del Listón Blanco en Indonesia. Los participantes incluyeron la Asociación de Obstetrices de Indonesia, la Maternidad del Hospital Budi Kemulyann, la Fundación por la Promoción de la Lactancia, y la Organización Musulmana Aisyiah. Se adoptó *Pita Putih*, que significa “listón blanco” en el idioma bahasa indonesio, como nombre oficial del grupo, y se instituyó el lema “La madre está bien, el bebé está saludable y la familia es feliz” para promulgar el tema de la maternidad saludable. Desde su formación, la red *Pita Putih* ha crecido de tal modo que ahora incluye a más de 45 personas, organizaciones y empresas privadas.

- **Mes del Listón Blanco**—del 8 de diciembre de 1999 al 8 de enero de 2000. En esta ocasión, miembros de *Pita Putih* realizaron eventos especiales a menor escala preliminares al Día de la Madre, que se celebra en Indonesia el 22 de diciembre. Ese día, la Ministro de Salud expresó formalmente el apoyo de su Ministerio a *Pita Putih* e instó a todos a que llevaran puesto el listón blanco. En su discurso, hizo un llamado al Presidente, al Vicepresidente y al público en general a que apoyaran esta campaña, mientras leía las estadísticas de mortalidad materna en Indonesia. Miembros de *Pita Putih* distribuyeron listones blancos a todos los presentes.
- **Día Internacional de la Mujer**—8 de marzo de 2000. La filosofía y metas de *Pita Putih* se expusieron en un almuerzo internacional que contó con más de 200 participantes. El Jefe de División de Cable News Network International, que fue quien pronunció el discurso de apertura, hizo la promesa de llevar puesto el listón blanco durante las transmisiones televisivas en celebración de la semana de *Pita Putih* en abril.
- **Semana de *Pita Putih***—del 21 al 28 de abril de 2000. La semana se inició con el Día de Kartini, un evento celebrado anualmente conmemorando el aniversario natal de una mujer que perdió la vida durante el parto. Además, *Pita Putih* dio respaldo a la campaña para promover la maternidad saludable a través de los medios de comunicación, patrocinó conferencias para el personal de los hospitales y participó en programas transmitidos por la radio.

GUÍA PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN DIRIGIDOS A LA COMUNIDAD

Esta sección aporta información sobre las maneras en las cuales se puede llegar y utilizar mejor los tres medios principales de comunicación masiva: la televisión, la radio y la prensa, y describe cómo comprender su dinámica y trabajar directamente con ellos.

Comprensión de la dinámica de los medios de comunicación

Las relaciones con los medios de comunicación, también denominadas relaciones públicas, pueden constituir una forma eficaz de llegar a grupos clave. Antes de coordinar cualquier esfuerzo a través de los medios de comunicación, es necesario conocer los siguientes aspectos:

- ¿Cuáles son las metas y objetivos de la Alianza del Listón Blanco, y de sus eventos y actividades?
- ¿Cuáles son los grupos clave a los que estamos tratando de llegar?
- ¿Qué mensajes deben desarrollarse y transmitirse para influir sobre estos grupos?
- ¿Cuál es el papel que desempeña la comunidad o el público en general?
- ¿Qué tipo de esfuerzos para llegar a los medios de comunicación resultarían eficientes y costo-eficaces para lograr lo anterior?

La naturaleza de los medios de comunicación y sus relaciones con las organizaciones comunitarias varían de un país a otro. Conozca y mantenga una lista de los diferentes puntos de diseminación de medios, de su personal (reporteros y redactores), plazos de entrega, especificaciones para texto y fotos, y otros requisitos importantes.

Para captar el interés de los medios de comunicación, se requieren dos cosas:

- Comprensión de lo que buscan los medios en un reportaje
- Suministro de información de manera clara y oportuna

Si hay varias organizaciones aliadas planificando sus propias actividades y eventos, es posible que se cree competencia entre ellas para obtener la cobertura de los medios de comunicación, ello, a su vez, puede desencadenar tensiones entre las organizaciones y confusión entre los medios. Para evitar tal confusión, es conveniente desarrollar esfuerzos colaborativos entre los socios en lo concerniente a las relaciones con los medios. De ser posible, forme un comité o grupo intermediario a cargo de coordinar los nombres, los lugares, las fechas, etc., de los eventos de cada organización que deben recibir cobertura.

¡Piense en términos de acción!

Desde la perspectiva de los medios de comunicación, los tres elementos más importantes de un buen reportaje son la acción, las personas y la substancia que contiene. Lo más conveniente sería

establecer una correspondencia entre las necesidades de los medios y los mensajes que la Alianza del Listón Blanco desea comunicar. Los reporteros al igual que los productores buscan elementos similares en sus reportajes: que atraigan la atención del público; que traten temas que inviten al debate, la controversia e incluso el conflicto; historias que generen altos índices de popularidad y acrecienten el número de lectores, radioescuchas o televidentes; y, nuevas perspectivas sobre un tema que logrará sostener el interés del público. Todos ellos procuran evitar los reportajes que parezcan familiares y ya hayan sido duplicados por la competencia, o que sean imprecisos o incompletos, a la vez que tratan de evadir a las personas que se tornan excesivamente persistentes luego de que se ha rechazado un reportaje.

Emisión de comunicados de prensa

Un comunicado de prensa es un reportaje “listo para imprimir” sobre un tema, evento o actividad que la organización que busca cobertura en los medios prepara y distribuye a éstos. Un buen comunicado de prensa puede lograr amplia cobertura para un reportaje. Un comunicado de prensa tiene mayores probabilidades de conseguir cobertura en los medios de comunicación si:

- se refiere a un evento o situación que afecta o involucra significativamente a muchas personas;
- atrae atención hacia la situación por medio de estimaciones o datos nuevos, bien documentados, presentados en forma dramática;
- se relaciona o hace referencia a un personaje bien conocido;
- relata un evento o suceso divertido o insólito.³⁴

Las siguientes sugerencias pueden utilizarse para comunicados de prensa:

- Un perfil sobre la Alianza del Listón Blanco, y lo que ha realizado y por qué.

Lista de verificación para la emisión de un comunicado de prensa³⁴

- Indique claramente cuáles son los elementos nuevos y dignos de interés e inclúyalos en el primer párrafo.
- Al principio del comunicado, indique quién, qué, cuándo, dónde, por qué y cómo.
- Identifique claramente la fuente del comunicado de prensa, incluyendo el nombre y la dirección de la organización, persona de contacto y números de teléfono (oficina y domicilio).
- Especifique la hora y fecha de emisión del comunicado o indique que es “para emisión inmediata”.
- Emplee lenguaje sencillo.
- Incluya citas útiles de personas clave.
- Realce asuntos de interés local relacionados con el tema del comunicado.
- No se extienda más de tres páginas.
- Entregue el comunicado de prensa dentro de los plazos estipulados.
- Llame a personas clave en los medios de comunicación para cerciorarse de que han recibido el comunicado de prensa y aliéntelas a hacer un reportaje.
- Mantenga registros de quiénes usaron y quiénes no usaron el comunicado de prensa.
- Guarde recortes de prensa o anotaciones sobre los programas de radio o televisión.

³⁴ *Working with the Media*. Packet Series 6, Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore, MD, 1986.

- Actividades y eventos especiales llevados a cabo por los socios de la alianza en apoyo de la maternidad saludable.
- Relatos personales de mujeres que han sufrido complicaciones durante el embarazo o el parto.
- Programas que aborden las causas de la mortalidad materna.
- Algún programa o actividad a favor de la maternidad saludable excepcionalmente bueno realizado por un lugar de oración, escuela u organización comunitaria.
- El perfil de algún destacado proveedor de salud materna, como, por ejemplo, una obstetrix.

Paquetes de información para los medios de comunicación

Estos paquetes se refieren a un conjunto de materiales informativos preparado especialmente para los medios de comunicación. Los paquetes pueden servir como una introducción a la Alianza del Listón Blanco, y pueden utilizarse en forma cotidiana para responder a las consultas de los medios. Para eventos especiales de la Alianza, el paquete estándar debería complementarse con información actualizada sobre el evento y publicada el día de su realización.

Los siguientes son ejemplos de materiales que podrían incluirse en un paquete de información para los medios de comunicación:

- Hojas de información que contengan datos sobre la prevalencia de la morbilidad y la mortalidad materna en un país determinado, además de otras estadísticas pertinentes.
- Información sobre la Alianza del Listón Blanco, tanto a nivel nacional como a nivel mundial.
- Información sobre los socios de la Alianza y a lo que se dedican.
- Tarjeta de presentación para que los medios de comunicación puedan ponerse en contacto con la Alianza del Listón Blanco sobre temas relacionados con la maternidad saludable.
- Biografías breves de los principales portavoces.
- Fotografías (la mayoría de los periódicos las prefieren en blanco y negro) y gráficas listas para ser reproducidas, tales como cuadros y logos.
- Listones blancos así como calcomanías, botones, panfletos, folletos y otros materiales utilizados por la Alianza.

Como material suplementario del paquete básico de información para un evento especial pueden incluirse:

- Uno o más comunicados de prensa relativos al evento.
- Biografías de personas relacionadas con el evento (conferencistas, panelistas, artistas, etc.).
- Copias de materiales impresos pertinentes, tales como declaraciones a realizarse en una conferencia de prensa, discursos, etc.

Cobertura de un evento de la Alianza del Listón Blanco en los medios de comunicación

Una vez fijada la hora y el lugar de un evento de la Alianza del Listón Blanco, se debe planificar la cobertura en los medios de comunicación de acuerdo a los siguientes pasos:

- Solicitar a los medios que anuncien el evento en sus calendarios comunitarios.
- Comunicarse con los reporteros que cubren eventos comunitarios y promocionar el evento como un reportaje futuro.
- Preparar un “alerta de noticias” o invitación indicando claramente el tema, la fecha, la hora, el lugar y otros detalles pertinentes.
- Enviar o entregar personalmente invitaciones al evento con varios días de anticipación.
- Uno o dos días antes del evento, llamar a los principales puntos de disseminación de medios y a otros contactos para recordarles sobre la realización del evento.
- Preparar suficiente número de paquetes de información para distribuir a los medios.

El día del evento, seguir los siguientes pasos:

- Instalar una mesa donde los representantes de los medios de comunicación puedan inscribirse y recibir sus paquetes de información.
- Cuando lleguen los reporteros, concertar entrevistas con las personas indicadas y escoltar a los representantes de los medios a su lugar de encuentro con el portavoz apropiado.
- Distribuir tarjetas de identificación para promover una mejor comunicación entre los medios de comunicación y los organizadores y participantes del evento de la Alianza del Listón Blanco.
- Tomar fotos en blanco y negro para acompañar artículos y otras publicaciones.
- Comenzar el evento a la hora señalada.

Después del evento:

- Enviar un comunicado de prensa inmediato a aquellos reporteros que no hayan podido asistir.
- Enviar cartas de seguimiento a los redactores de periódicos, agradeciendo a la comunidad por su participación e informándole sobre el éxito del evento.

Anuncios de servicio público por la radio y la televisión

Las emisoras de radio y las estaciones de televisión con frecuencia requieren mensajes cortos que sirvan de relleno entre presentaciones musicales, programas y comerciales. Muchas estaciones tienen personas invitadas a leer historias que se emiten directamente al aire. Otras acogen con agrado anuncios de servicio público (ASP) grabados y/o anuncios escritos listos para la transmisión. Es importante reunirse con el productor de programas de cada emisora para determinar el formato y la duración apropiada de los ASP.

Todo ASP escrito debería satisfacer los siguientes aspectos:

- Tener una duración de entre 10 segundos (25 palabras) y 60 segundos (150 palabras) y presentarse a las emisoras con diferentes tiempos de duración.
- Incluir el nombre y números de teléfono de una persona de contacto.
- Indicar una fecha de publicación (ya sea “Para publicación inmediata” o “A ser publicado el: [fecha]”).
- Llevar como encabezamiento “Anuncio de Servicio Público”.
- Incluir en el centro de la página el título y la duración del ASP.
- Escribirse a triple espacio, utilizando párrafos cortos.
- Utilizar un solo lado de la hoja.
- Ser claramente legible.

Si los ASP se transmiten por radio o televisión, asegúrese de agradecer a la estación respectiva. Continúe presentando nuevos ASP regularmente.³⁵

Respuestas a las solicitudes de información por parte de los medios de comunicación

Los representantes de los medios de comunicación pueden ponerse en contacto con la Secretaría de la Alianza del Listón Blanco o sus organizaciones aliadas para obtener información, hechos y datos específicos, alguna cita interesante para dar realce a un reportaje, una perspectiva distinta, o cualquier otra información. Dar respuesta a estas solicitudes en forma profesional ayuda a establecer a las organizaciones de la Alianza como fuentes de información confiables y responsables. Para responder eficazmente a las solicitudes de información de los medios de comunicación asegúrese de cubrir lo siguiente:

- Designar a una persona y a un suplente para responder a todas las llamadas de los representantes de prensa, radio y televisión.
- Determinar si la información solicitada encaja dentro del área de competencia de la organización. Caso contrario, remitir al reportero a las fuentes apropiadas.
- Determinar exactamente qué información se necesita. Sintetizar la solicitud para asegurar que se haya comprendido en su totalidad.
- Averiguar cuándo se necesita la información y, si es necesario, discutir cómo será proporcionada a los medios (por teléfono, por mensajero, etc.).
- Responder a todas las solicitudes de los medios de comunicación de la manera más pronta, precisa y completa posible.

³⁵ *Working with the Media*. Packet Series 6, Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore, MD, 1986.

- Evitar los comentarios precipitados o a la ligera. Si resulta necesario, indicar que se requerirá tiempo adicional para hacer una declaración o preparar una respuesta.
- Proporcionar únicamente la información que la organización desee que sea transmitida o impresa.³⁶

Documentación de las relaciones con los medios de comunicación

Documente el contacto con los medios de comunicación, anotando en un formulario sencillo toda la información pertinente (nombre del representante del medio de comunicación y de su organización, así como la hora, fecha y temas discutidos). La revisión de estos formularios de contacto con los medios puede proporcionar respuestas a preguntas como ¿cuántas solicitudes de los medios de comunicación recibimos a la semana, al mes, al año?, ¿han ido aumentando o disminuyendo? De igual modo, la documentación sobre el número de asistentes a un evento, el alcance de la cobertura lograda en los medios de comunicación, etc., será de utilidad para propósitos de evaluación interna y para los comunicados de prensa que se emitan después de los eventos.

³⁶ *Working with the Media*. Packet Series 6, Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore, MD, 1986.

HOJAS DE INFORMACIÓN

La Secretaría de la Alianza del Listón Blanco alienta a los lectores a que obtengan y lean las *Safe Motherhood Fact Sheets*/Hojas de información sobre la maternidad saludable para conseguir información más detallada sobre temas específicos dentro de esta materia.

Las hojas de información también constituyen parte importante de las actividades de la Alianza del Listón Blanco en los países específicos.

Cómo obtener Safe Motherhood Fact Sheets/ Hojas de Información sobre la Maternidad Saludable

FCI y Safe Motherhood IAG/Grupo Inter-agencias por la Maternidad Saludable han elaborado 12 hojas de información para el público en general³⁷, que se enumeran a continuación:

- *The Safe Motherhood Initiative* (La Iniciativa por la Maternidad Saludable)
- *Maternal Mortality* (La mortalidad materna)
- *Safe Motherhood: A Matter of Human Rights and Social Justice* (La maternidad saludable: una cuestión de derechos humanos y justicia social)
- *Maternal Health: A Vital Social and Economic Investment* (La salud materna: una inversión social y económica de vital importancia)
- *Adolescent Sexuality and Childbearing* (La sexualidad y la maternidad entre los adolescentes)
- *Every Pregnancy Faces Risks* (Cada embarazo enfrenta riesgos)
- *Skilled Care During Childbirth* (La atención calificada durante el parto)
- *Good Quality Maternal Health Services* (Los servicios de salud materna de buena calidad)
- *Unwanted Pregnancy* (Los embarazos no deseados)
- *Unsafe Abortion* (El aborto realizado en condiciones de riesgo)
- *Measuring Progress* (Medición del progreso)
- *Action Messages for Safe Motherhood* (Mensajes de acción en apoyo de la maternidad saludable)

Los lectores pueden solicitar estas hojas de informaciones sin cargo alguno, comunicándose con:

Family Care International
588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012, USA
Tel: 212-941-5300
Fax: 212-941-5563
Correo electrónico: smi10@familycareintl.org
Sitio WEB: www.safemotherhood.org

³⁷ FCI e IAG también tienen disponibles hojas de información más detalladas para públicos de áreas más técnicas.

Cómo adaptar las hojas de información para su uso en un país específico

Estas hojas de información sintetizan lo más importante de la evidencia global y las lecciones aprendidas en la iniciativa de apoyar la maternidad saludable. Para que surtan el efecto deseado en un país determinado, deben adaptarse y modificarse incorporando datos, estudios de caso, resultados de investigaciones y otra evidencia directamente relacionada con dicho país. La sección titulada “Datos para promover la concientización acerca de la maternidad saludable” contiene estadísticas de países específicos que puede utilizarse para adaptar las hojas de información y complementar los datos internacionales existentes. De igual manera, muchos lectores tendrán interés en comparar la situación en su país con la imperante en otros países, y con las estadísticas a nivel mundial.

Para facilitar la adaptación, modificación y creación de hojas de informaciones para países específicos, las 12 hojas de informaciones de IAG pueden ubicarse y bajarse directamente del *World Wide Web* en la dirección: http://www.safemotherhood.org/facts_and_figures.

Cómo utilizar las hojas de información

Aun después de haber sido adaptadas, las hojas de informaciones pueden no ser apropiadas para todos los públicos. Resultarán de mayor utilidad para grupos como:

- Autoridades responsables de formular políticas y funcionarios electos y nombrados
- Administradores de programas de salud
- Proveedores de salud
- ONG nacionales e internacionales
- Organizaciones internacionales
- Medios de comunicación

Estas hojas de informaciones pueden distribuirse en reuniones, seminarios y conferencias. Pueden servir de base para presentaciones en las discusiones de mesa redonda y otros foros. Asimismo, se pueden incluir en los paquetes de información para los medios de comunicación y distribuirse en conferencias de prensa, o utilizarse para responder a las consultas formuladas por representantes de prensa.

Por lo general, estas hojas no contienen información que las mujeres en forma individual y sus familias puedan utilizar para lograr la maternidad saludable. Para ese propósito, se requieren folletos, volantes, carteles, rotafolios más simples y otros materiales que refuercen los mensajes interpersonales y los transmitidos a través de los medios de comunicación masiva.

DATOS PARA PROMOVER LA CONCIENTIZACIÓN ACERCA DE LA MATERNIDAD SALUDABLE

Definiciones

Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida: El riesgo que enfrenta una mujer de morir a consecuencia del embarazo o el parto durante su ciclo de vida. Los cálculos se basan en las tasas de mortalidad y fecundidad materna en un país determinado. Un riesgo de 1 en 3.000 en el ciclo de vida representa un bajo riesgo de morir a consecuencia del embarazo y el parto, mientras que uno de 1 en 100 constituye un alto riesgo.

Proveedor calificado durante el parto: Porcentaje de partos atendidos por una persona calificada (médico, obstetrix, enfermera experta en obstetricia).

Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos: Mortinatos y muertes durante la primera semana de vida.

Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno: Porcentaje de mujeres en edad fértil casadas o “en unión libre” que actualmente utilizan métodos clínicos y de suministro, tales como la píldora, el DIU, los condones y la esterilización.

Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años: Porcentaje de mujeres que actualmente tienen 20–24 años y que dieron a luz antes de los 20 años.

Mujeres matriculadas en escuela secundaria: Relación entre el número total de mujeres matriculadas en la escuela secundaria y el grupo de edad correspondiente, o bien, la relación de matriculación bruta.

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Afganistán	7	8	120	(n/a)	(n/a)	8
Albania	430	99	15	(n/a)	(n/a)	72
Alemania	2.700	100	5	79	(n/a)	100
Angola	8	17	90	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Antillas Holandesas	(n/a)	98	15	68	(n/a)	(n/a)
Arabia Saudita	95	90	30	24	(n/a)	43
Argelia	120	77	25	43	(n/a)	55

³⁸ Fuente: *Maternal Health Around the World*. OMS y el Banco Mundial, 1997.

³⁹ Fuente: *1999 World Population Data Sheet*. Population Reference Bureau, Washington, DC, 1999.

⁴⁰ Fuente: *The World's Youth 1996*. Population Reference Bureau, Washington, DC, 1996.

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Argentina	290	96	30	(n/a)	(n/a)	75
Armenia	640	95	25	(n/a)	(n/a)	90
Australia	4.900	100	10	63	(n/a)	86
Austria	5.600	100	5	53	(n/a)	104
Azerbaiyán	1.400	95	30	(n/a)	(n/a)	88
Bahamas	400	100	25	63	(n/a)	(n/a)
Bahréin	360	97	20	31	49	101
Bangladesh	21	14	85	42	66	13
Barbados	1.100	98	20	53	(n/a)	(n/a)
Bélgica	5.200	100	10	74	(n/a)	104
Belice	(n/a)	77	20	42	(n/a)	(n/a)
Benín	12	38	75	3	(n/a)	7
Bhután	9	12	100	(n/a)	(n/a)	2
Bielorrusia	1.300	100	15	42	(n/a)	96
Bolivia	26	46	55	25	38	34
Bosnia-Herzegovina	(n/a)	(n/a)	(n/a)	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Botsuana	65	77	25	32	55	55
Brasil	130	81	45	70	31	(n/a)
Brunéi Darussalam	430	98	15	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Bulgaria	1.800	100	15	(n/a)	(n/a)	70
Burkina Faso	14	43	80	4	62	6
Burundi	9	24	60	1	27	5
Cabo Verde	(n/a)	(n/a)	35	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Camboya	17	21	65	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Camerún	26	62	75	7	67	23
Canadá	7.700	100	10	66	(n/a)	103
Chad	9	15	90	1	(n/a)	2
Chile	490	98	15	(n/a)	(n/a)	70
China	400	85	45	81	8	51
Chipre	6.900	98	10	(n/a)	(n/a)	96
Colombia	300	85	25	59	31	68
Comoras	12	24	60	11	(n/a)	17
Congo	15	50	80	(n/a)	(n/a)	(n/a)

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Costa de Marfil	14	45	55	4	(n/a)	17
Costa Rica	420	98	20	65	(n/a)	49
Croacia	(n/a)	(n/a)	5	(n/a)	(n/a)	86
Cuba	490	99	15	68	81	(n/a)
Dinamarca	5.800	100	10	71	(n/a)	115
Djibouti	24	79	75	(n/a)	(n/a)	10
Ecuador	150	64	45	46	35	56
Egipto	120	46	45	52	29	69
El Salvador	65	87	35	54	46	30
Emiratos Árabes Unidos	730	96	20	24	(n/a)	84
Eritrea	10	6	75	4	(n/a)	13
Eslovenia	4.000	100	10	54	(n/a)	90
España	9.200	96	5	43	(n/a)	120
Estados Unidos de América	3.500	99	10	71	19	97
Estonia	1.100	95	15	(n/a)	(n/a)	96
Etiopía	9	8	100	3	(n/a)	11
Federación Rusa	620	95	20	49	(n/a)	91
Fiji	300	100	10	(n/a)	(n/a)	65
Filipinas	75	53	25	28	22	75
Finlandia	4.200	100	5	57	(n/a)	130
Francia	3.100	99	10	68	7	107
Gabón	32	80	75	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Gambia	13	44	110	7	(n/a)	13
Georgia	1.100	95	15	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Ghana	18	44	90	10	49	28
Grecia	5.600	99	15	(n/a)	(n/a)	98
Guadalupe	(n/a)	(n/a)	25	63	(n/a)	(n/a)
Guam	(n/a)	100	10	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Guatemala	75	35	45	27	50	23
Guinea	7	31	130	1	(n/a)	6
Guinea-Bissáu	16	(n/a)	85	(n/a)	(n/a)	4
Guinea Ecuatorial	17	5	85	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Guyana	(n/a)	93	40	(n/a)	(n/a)	59
Haití	17	20	95	14	(n/a)	21

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Honduras	75	47	40	41	(n/a)	37
Hong Kong	9.200	100	5	75	(n/a)	73
Hungría	1.500	99	10	68	(n/a)	82
India	37	35	65	36	49	38
Indonesia	41	36	45	55	31	39
Irán (Rep. Islámica del)	130	74	30	56	(n/a)	58
Iraq	46	54	40	10	(n/a)	34
Irlanda	3.800	99	10	(n/a)	(n/a)	110
Islandia	0	100	5	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Islas Salomón	(n/a)	85	40	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Israel	4.000	99	10	(n/a)	(n/a)	91
Italia	5.300	100	10	56	(n/a)	82
Jamaica	280	92	40	63	(n/a)	70
Japón	2.900	100	5	57	2	97
Jordania	95	87	30	38	21	54
Kazajstán	370	99	30	46	(n/a)	91
Kenia	20	45	45	31	52	23
Kirguistán	190	95	40	49	(n/a)	(n/a)
Kuwait	820	99	30	32	54	60
Lesotho	26	50	65	19	(n/a)	31
Letonia	1.100	95	20	51	(n/a)	90
Líbano	85	45	25	(n/a)	(n/a)	78
Liberia	22	58	130	(n/a)	64	(n/a)
Libia	55	76	50	26	(n/a)	95
Lituania	1.200	95	15	25	(n/a)	79
Luxemburgo	0	100	5	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Madagascar	27	57	65	10	53	14
Malasia	270	98	20	31	(n/a)	61
Malawi	20	55	70	14	63	3
Maldivas	(n/a)	90	45	5	(n/a)	(n/a)
Malí	10	24	100	(n/a)	67	6
Malta	0	98	10	43	(n/a)	(n/a)
Marruecos	33	40	45	(n/a)	19	29
Martinica	(n/a)	(n/a)	15	(n/a)	(n/a)	(n/a)

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Mauricio	300	97	35	60	(n/a)	60
Mauritania	16	40	95	1	84	11
México	220	69	40	56	35	58
Mongolia	310	97	35	41	(n/a)	(n/a)
Mozambique	9	30	105	5	(n/a)	6
Myanmar	33	52	55	14	(n/a)	23
Namibia	42	68	60	26	42	61
Nepal	10	8	75	26	(n/a)	23
Nicaragua	100	61	35	57	48	44
Níger	9	16	100	5	75	4
Nigeria	13	31	90	7	54	27
Noruega	7.300	100	5	50	(n/a)	114
Nueva Caledonia	(n/a)	98	15	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Nueva Zelandia	1.600	95	5	(n/a)	(n/a)	103
Omán	60	92	30	18	61	57
Países Bajos	4.300	100	10	71	(n/a)	120
Pakistán	38	18	70	13	31	13
Panamá	510	84	25	(n/a)	(n/a)	65
Papúa Nueva Guinea	17	33	55	20	(n/a)	10
Paraguay	120	66	40	41	37	38
Perú	85	53	35	41	27	60
Polinesia Francesa	(n/a)	98	20	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Polonia	2.200	99	20	12	(n/a)	87
Portugal	3.500	98	10	(n/a)	(n/a)	74
Puerto Rico	(n/a)	99	20	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Qatar	(n/a)	97	20	18	48	84
Reino Unido	5.100	98	10	65	(n/a)	94
República Árabe Siria	75	67	45	28	(n/a)	42
República Centrafricana	21	50	80	3	(n/a)	6
República Checa	2.900	99	10	45	24	88
República de Corea	380	95	15	66	(n/a)	96

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
República de Moldova	580	95	30	(n/a)	(n/a)	(n/a)
República Democrática Popular de Corea	500	100	20	(n/a)	(n/a)	(n/a)
República Democrática Popular de Laos	19	30	90	21	(n/a)	19
República Dominicana	230	90	35	59	33	43
República Eslovaca	(n/a)	95	15	42	(n/a)	90
República Unida de Tanzania	18	53	65	13	57	5
Reunión	(n/a)	97	15	67	(n/a)	(n/a)
Rumania	340	99	15	14	20	82
Ruanda	9	26	65	13	37	9
Samoa	500	52	20	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Senegal	11	47	80	8	52	11
Sierra Leona	7	25	80	(n/a)	(n/a)	12
Singapur	4.900	100	5	(n/a)	(n/a)	71
Somalia	7	2	120	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Sri Lanka	230	94	25	44	16	78
Sudáfrica	85	82	55	52	(n/a)	71
Sudán	21	86	55	7	26	19
Suecia	6.000	100	5	(n/a)	(n/a)	100
Suiza	8.700	99	5	(n/a)	(n/a)	89
Surinam	(n/a)	91	20	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Swazilandia	29	56	55	19	(n/a)	51
Tailandia	180	71	20	70	24	37
Tayikistán	120	92	30	(n/a)	(n/a)	101
TFYR Macedonia	(n/a)	93	15	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Timor Oriental	(n/a)	(n/a)	75	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Togo	20	32	90	7	56	12
Trinidad y Tobago	360	98	25	44	30	27
Túnez	140	90	40	49	13	49
Turkmenistán	350	90	60	(n/a)	(n/a)	97
Turquía	130	76	50	38	48	25

País	Riesgo de mortalidad materna en el ciclo de vida ³⁸ 1 mujer en:	Proveedor calificado durante el parto ³⁸ (%)	Muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos ³⁸	Mujeres casadas que utilizan un método anticonceptivo moderno ³⁹ (%)	Mujeres entre 20–24 años que dieron a luz antes de los 20 años ⁴⁰ (%)	Mujeres matriculadas en escuela secundaria ⁴⁰
Ucrania	930	100	15	(n/a)	(n/a)	95
Uganda	10	38	70	8	46	8
Uruguay	410	96	25	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Uzbekistán	370	90	45	65	(n/a)	92
Vanuatu	60	79	50	(n/a)	(n/a)	(n/a)
Venezuela	200	97	35	(n/a)	(n/a)	41
Vietnam	130	79	25	56	16	(n/a)
Yemen	8	16	70	10	41	7
Yugoslavia	(n/a)	(n/a)	10	(n/a)	(n/a)	65
Zaire	14	(n/a)	80	3	(n/a)	15
Zambia	14	51	70	14	51	14
Zimbabue	28	69	40	42	47	40

INFORME SOBRE EVENTOS Y ACTIVIDADES DE LA ALIANZA DEL LISTÓN BLANCO

Le rogamos llenar este formulario y remitirlo a nuestras oficinas después de realizar cualquier actividad o evento relacionado con la Alianza del Listón Blanco, sea de pequeña o de gran escala. Sus ideas y comentarios servirán para mejorar futuras *Guías prácticas para personal de campo* y serán una fuente de inspiración para otros. La información recibida se ingresará en la base de datos de la Alianza del Listón Blanco. Muchas gracias.

Nombre de la persona que llena el formulario

Organización (o Secretaría de la Alianza del Listón Blanco)

Dirección de correo _____

País _____ Teléfono _____

Fax _____

Correo electrónico _____

-
1. Describa el evento o actividades organizadas por la Alianza del Listón Blanco en su país o comunidad. Haga favor de adjuntar copias de los materiales relacionados con los eventos (carteles, volantes, recortes de periódico, fotografías, grabaciones de audio o video, etc.). Continúe en otra hoja de papel si es necesario.
 2. Proporcione una lista de las organizaciones aliadas que ayudaron a organizar y/o patrocinar el evento o actividades. Continúe en otra hoja de papel si es necesario.
 3. ¿En qué ciudad o ciudades (pueblos, distritos, municipalidades) se realizaron los eventos y las actividades? ¿En qué contextos?
 4. ¿Cuáles fueron los medios utilizados para dar publicidad a los eventos y las actividades? ¿Qué tan eficaz resultó la estrategia publicitaria?
 5. ¿Es ésta la primera vez que la Alianza del Listón Blanco lleva a cabo una de sus actividades en su país o comunidad? En caso contrario, ¿cuántas otras ha realizado?

6. ¿Aproximadamente cuál fue el número de personas participantes o asistentes? Describa a los participantes (adultos, niños, adolescentes, miembros del personal de organizaciones o asociaciones, etc.).
7. Si ésta no es la primera actividad o evento que realiza la Alianza del Listón Blanco, ¿hubieron cambios de participación en comparación con eventos o actividades anteriores? ¿Por qué?
8. ¿Cuál o cuáles de las partes de esta *Guía práctica para personal de campo* le han sido más útiles?
9. ¿Cuál de las partes de esta *Guía práctica para personal de campo* le resultó menos útil?
10. ¿Cuáles serían sus sugerencias para mejorar la *Guía práctica para personal de campo*? ¿Qué se podría modificar en la próxima versión?
11. Por favor indique cómo llegó a sus manos esta *Guía práctica para personal de campo*.
12. ¿Desea aportar algún otro comentario o sugerencia?

Una vez llenado, le rogamos sacar dos fotocopias del formulario: una para sus archivos y la otra para remitirla a la Secretaría del movimiento global de la Alianza del Listón Blanco. Si lo prefiere, también puede enviar su formulario por correo electrónico.

White Ribbon Alliance for Safe Motherhood
Secretariat
NGO Networks for Health
2000 M Street NW, Suite 500
Washington, DC 20036
USA
whiteribbonalliance@hotmail.com

